Projektbericht
Research Report

Dezember 2024

Gesundheitszustand, Behinderungen und Beeinträchtigungen von Studierenden

Zusatzbericht der Studierenden-Sozialerhebung 2023

Johanna Dau, Tabea Ikas,
Sarah Zaussinger, Vlasta Zucha

Unter Mitarbeit von
Judith Engleder

Studie im Auftrag

Bundesministerium
Bildung, Wissenschaft
und Forschung

Institut für Höhere Studien
Institute for Advanced Studies
Vienna

Autorinnen
Johanna Dau, Tabea Ikas, Sarah Zaussinger, Vlasta Zucha

Titel
Gesundheitszustand, Behinderungen und Beeinträchtigungen von Studierenden– Zusatzbericht der Studierenden-Sozialerhebung 2023

Kontakt
T +43 1 59991-196
E dau@ihs.ac.at

Institut für Höhere Studien – Institute for Advanced Studies (IHS)
Josefstädter Straße 39, A-1080 Wien
T +43 1 59991-0
F +43 1 59991-555
www.ihs.ac.at
ZVR: 066207973

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 5

1. Zusammenfassung 6

2. Zur Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes der Studierenden 9

3. Wohlbefinden der Studierenden nach dem WHO-5 Well-Being Index 11

3.1. Wohlbefinden und Fortkommen im Studium 13

3.2. Gruppenspezifische Unterschiede in Bezug aufs Wohlbefinden 14

4. Studierende mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen 17

4.1. Formen der studienerschwerenden Beeinträchtigungen 19
Studierende mit studienerschwerenden Behinderungen 22

4.2. Soziodemografische Merkmale der Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen 26

4.3. Verteilung der Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen im Hochschulsystem 28

4.4. Studieren mit studienerschwerender Beeinträchtigung 30
4.4.1. Studienintensität und Studienunterbrechung 30
4.4.2. Studienzufriedenheit und Studienabbruchsintention 32

4.5. Finanzielle Situation von Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen 34
4.5.1. Gesamtbudget und Kosten 34
4.5.2. Beihilfen und Förderungen 37
4.5.3. Finanzielle Schwierigkeiten 38

4.6. Erfahrung von Diskriminierung und Isolation unter Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen 42
4.6.1. Diskriminierungserfahrungen von Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen an der Hochschule 42
4.6.2. Isolations- und Zugehörigkeitsgefühle unter Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen 44

5. Zum Anstieg des Anteils von Studierenden mit studienerschwerenden psychischen Erkrankungen 47

5.1. Anstieg der psychischen Erkrankungen im Detail 48

5.2. Studierende mit psychischen Erkrankungen in Behandlung 50

6. Kenntnis und Inanspruchnahme von spezifischen Beratungsangeboten und der Psychologischen Studierendenberatung 51

6.1. Beratungs- und Servicestellen für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen 51
6.2. Kenntnis und Nutzung der Psychologischen Studierendenberatung 52
7. Glossar 57
8. Quellenverzeichnis 61
9. Tabellenanhang 65
10. Datentabellen zu den Grafiken 69

Einleitung

Seit den 1970er Jahren werden in Österreich regelmäßig Studien zur sozialen Lage der Studierenden durchgeführt. Im Jahr 2002 wurde erstmals auch eine Zusatzerhebung unter Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen umgesetzt. Primäres Ziel dabei war es, den Anteil der betroffenen Studierenden zu ermitteln sowie ihre Bedürfnisse an die Hochschulen und die Hochschulpolitik zu erfassen (vgl. Wroblewski & Unger 2003).

Seitdem wurde der Fokus verstärkt auf deren beeinträchtigungsbedingte Schwierigkeiten und mögliche Lösungsstrategien gelegt. Mit dem vorliegenden Bericht setzt sich diese Tradition fort. Im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung (BMBWF) führte das Institut für Höhere Studien (IHS) im Sommersemester 2023 eine österreichweite Erhebung durch, zu der alle ordentlichen Studierenden an öffentlichen Universitäten, Fachhochschulen, Pädagogischen Hochschulen, Privatuniversitäten und Privathochschulen per E-Mail eingeladen wurden.

Insgesamt haben mehr als 43.000 Studierende den umfangreichen Online-Fragebogen vollständig ausgefüllt. Diese Größenordnung ermöglicht die Betrachtung spezifischer Studierendengruppen, so auch jener mit Behinderung, chronischer Erkrankung oder sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Seit der Erhebung 2015 wird bei der technischen Umsetzung verstärkt auf die barrierefreie Gestaltung des Online-Fragebogens geachtet. Dieser ist mit alternativen Bedienelementen steuerbar, um nicht nur inhaltlich, sondern auch technisch dem Anspruch der Barrierefreiheit gerecht zu werden.

Die gesundheitliche Verfassung von Studierenden ist elementar für den Weg in und durch das Studium. Deshalb bietet der erste Teil des Berichts zum ersten Mal einen Einblick in den allgemeinen Gesundheitszustand bzw. das Wohlbefinden über *alle* Studierenden. In Kapitel 4 liegt der Fokus auf jenen Studierenden, denen das Studium von chronischen Erkrankungen, gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Behinderungen erschwert wird.

Die Daten umfassen, wenn nicht anders ausgewiesen, alle Studierenden, d.h. in- und ausländische Studierende, sowie Studierende aller Studientypen. Im Jahr 2023 wurden Doktoratsstudierende *nicht* befragt und sind daher nicht Teil des vorliegenden Berichts (im vorangegangenen Zusatzbericht waren diese inkludiert, vgl. Zaussinger et al. 2020). Es werden nur statistisch signifikante Ergebnisse beschrieben und nur Zahlen ausgewiesen, bei denen die (ungewichtete) Fallzahl mindestens 30 Studierende umfasst. So wird die Anonymität der Befragten gewährleistet und eine Fehlinterpretation zufällig entstandener Zusammenhänge vermieden. Weitere methodische Details finden sich im „Methodischen Anhang“ des Kernberichts zur Studierenden-Sozialerhebung 2023 (vgl. Zucha et al. 2024).

Das Merkmal Geschlecht basiert auf einer kombinierten Variable aus selbstidentifiziertem, registriertem und – im Falle vollständig fehlender Angaben – einem auf Basis einer Regression imputierten Geschlecht (Details siehe Menz et al. 2024).

Zu guter Letzt gilt unser besonderer Dank den vielen Studierenden, die sich an der Umfrage beteiligt haben, insbesondere gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden, die offen von ihren Schwierigkeiten berichteten, und somit die Durchführung dieser Studie ermöglicht haben!

1. Zusammenfassung

Gesundheitszustand und Wohlbefinden unter allen Studierenden

Ein Viertel aller Studierenden in Österreich schätzt den eigenen allgemeinen Gesundheitszustand als mittelmäßig bis sehr schlecht ein. Damit unterscheiden sich die Studierenden kaum von der altersmäßig vergleichbaren Gesamtbevölkerung Österreichs. Im Schnitt beurteilen männliche Studierende ihren allgemeinen Gesundheitszustand besser als weibliche und abinäre Studierende. Auch Studierende ohne finanzielle Schwierigkeiten sowie jene, die ihre Eltern (bzw. Erziehungsberechtigten) als wohlhabend einschätzen, berichten deutlich häufiger von einem (sehr) guten Gesundheitszustand.

Nach einem international vergleichbaren Indikator zur Einschätzung des gesundheitlichen Wohlbefindens und der psychischen Gesundheit, dem WHO-5 Well-Being-Index, weisen nur etwas mehr als die Hälfte der Studierenden (57%) ein zufriedenstellendes Wohlbefinden auf. Auch hier lassen sich teils starke Unterschiede im Wohlbefinden unterschiedlicher Gruppen von Studierenden feststellen. So weisen – aliquot zur Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes – erneut Männer, Studierende ohne finanzielle Schwierigkeiten und jene aus wohlhabenden Elternhaushalt ein höheres Wohlbefinden auf. Außerdem geht ein zufriedenstellendes Wohlbefinden mit einer höheren Studienzufriedenheit und einer niedrigeren Studienabbruchsintention einher.

Starker Anstieg an Beeinträchtigungen, die negative Auswirkungen aufs Studium haben

Im Sommersemester 2023 geben 21% der Studierenden eine studienerschwerende Beeinträchtigung an. Das sind Studierende, deren gesundheitliche Beeinträchtigung sich zumindest zeitweise und zumindest in schwachem Ausmaß negativ auf ihr Studium auswirkt. Dies ist ein deutlicher Anstieg gegenüber der Vorgängererhebung (2019: 12%). Der Anstieg betrifft alle Beeinträchtigungsformen, besonders stark sind jedoch psychische Erkrankungen, Allergien/Atemwegserkrankungen und Mehrfachbeeinträchtigungen gestiegen.

Der Anteil an Studierenden mit einer studienerschwerenden psychischen Erkrankung ist von 5% im Jahr 2019 auf 9% im Jahr 2023 gestiegen. Im Vergleich der letzten vier Erhebungsperioden der Studierenden-Sozialerhebung (seit 2011) ist dies der stärkste Anstieg. Depressionen und Angststörungen sind dabei die am häufigsten genannten psychischen Krankheiten. Laut international vergleichenden Studien hat sich die mentale Gesundheit unter jungen Menschen in den letzten Jahren nicht nur in Österreich verschlechtert, wobei die COVID-19-Pandemie als ein relevanter Erklärungsfaktor genannt wird (vgl. Blanchflower et al. 2024; Elharake et al. 2023; Kaman et al. 2024; McGorry 2024; WHO 2022; Wolf & Schmitz 2024).

Formen der studienerschwerenden Beeinträchtigungen

Eine Vielzahl der Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen gibt mehrere Beeinträchtigungsformen an, die sich jeweils in unterschiedlichem Ausmaß (in der Häufigkeit des Auftretens und der Stärke) negativ auf ihr Studium auswirken. Im Schnitt wirken sich die gesundheitlichen Beeinträchtigungen in der zeitlichen Dimension etwas häufiger „zeitweise“ (55%) als „ständig“ (45%) auf den Studienalltag dieser Studierenden aus. Allerdings berichtet der Großteil von „sehr starken“ oder „starken“ negativen Auswirkungen auf ihr Studium (62% vs. schwache bis mittlere beeinträchtigungsbedingte Studienerschwernis: 38%).

Bei 43% der Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung wirkt sich eine psychische Erkrankung in Bezug auf die Häufigkeit und Stärke am stärksten auf ihr Studium aus (das sind 9% aller Studierenden). Für ein Viertel trifft dies auf eine chronisch-somatische Krankheit zu (5% aller Studierenden). Mehr als jede zehnte Person mit Beeinträchtigung hat nach eigenen Angaben mehrere studienerschwerende Beeinträchtigungen, die sich gleich häufig bzw. gleich stark auf ihr Studium auswirken (2,4% aller Studierenden).

Studierende mit psychischen Erkrankungen, Mehrfach- und Sehbeeinträchtigungen berichten am häufigsten von einem (sehr) starken Ausmaß der Studienerschwernis.

Studierende mit studienerschwerenden Behinderungen

Unter Studierenden, deren gesundheitliche Beeinträchtigung sich negativ auf ihr Studium auswirkt, geben 6% an, eine Behinderung zu haben. Das entspricht 1,3% aller befragten Studierenden. Auch hier hat sich der Anteil seit 2019 (0,8%) deutlich erhöht und ist auf den Anstieg Studierender mit psychischen Behinderungen zurückzuführen. Am häufigsten geben Studierende mit Mobilitäts- oder Sinnesbeeinträchtigungen an, eine Behinderung zu haben und lassen diese auch häufiger durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen (BASB) amtlich einstufen als Studierende mit anderen Beeinträchtigungsformen.

Studiendauer von Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen

Studierende, deren gesundheitliche Beeinträchtigung sich studienerschwerend auswirkt, sind im Durchschnitt 1 Jahr älter als Studierende ohne studienerschwerende Beeinträchtigung (Ø 27,9J. vs. Ø 26,9J.). Dieser Altersunterschied lässt sich vor allem dadurch erklären, dass Studierende mit Beeinträchtigung häufiger von Studienverzögerungen und Studienwechseln berichten. Sie haben etwa doppelt so oft (offiziell oder inoffiziell) wie Studierende ohne Beeinträchtigung ihr Studium für mindestens ein Semester unterbrochen (20% vs. 10%).

Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung wenden im Schnitt gleich viel Zeit für ihr Studium auf wie Studierende ohne Beeinträchtigung, bewerten ihre Studienleistungen im Vergleich mit ihren Studienkolleg:innen aber tendenziell schlechter und denken häufiger darüber nach, das Studieren ganz aufzugeben (14% vs. 8%).

Diskriminierungserfahrungen unter Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen

Studierende mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen geben für alle abgefragten Merkmalsdimensionen (wie z.B. Geschlecht, Alter, Herkunft, Gesundheitszustand, Einkommen) sehr viel häufiger an, Diskriminierungserfahrungen gemacht zu haben. Aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung fühlen sich 7% dieser Studierenden im Kontext ihres Studiums diskriminiert. Unter Studierenden, die eine studienerschwerende Behinderung angeben, hat sogar ein Drittel (30%) Diskriminierungserfahrungen eben aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung gemacht.

Beinahe die Hälfte der Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung berichtet zudem davon, sich von Studienkolleg:innen (fast) immer isoliert zu fühlen (44% vs. Studierende ohne studienerschwerende Beeinträchtigung: 27%). Auch machen Studierende mit Beeinträchtigungen häufiger die Erfahrung, unangemessene, beleidigende oder zu persönliche Fragen gestellt zu bekommen als Studierende ohne studienerschwerende Beeinträchtigungen.

Finanzielle Situation von Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen

Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung haben im Durchschnitt ein etwas niedrigeres Gesamtbudget (Ø 1.523€) zur Verfügung als ihre Studienkolleg:innen ohne Beeinträchtigung (Ø 1.538€). Gleichzeitig haben sie etwas höhere monatlichen Gesamtkosten (Ø 1.269€ vs. Ø 1.211€). Dies ist unter anderem auf die im Schnitt höheren Gesundheitskosten dieser Studierenden zurückzuführen. Sie erzielen zudem geringere (Netto-)Einnahmen aus ihrer Erwerbstätigkeit (Ø 658€ vs. Ø 737€), obwohl sich ihre Erwerbsquote und ihr durchschnittliches Erwerbsausmaß nicht von ihren Studienkolleg:innen ohne Beeinträchtigung unterscheidet.

Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gehören zudem zu jenen Studierendengruppen, die vermehrt von (sehr) starken finanziellen Schwierigkeiten betroffen sind (41% vs. Studierende ohne studienerschwerende Beeinträchtigung: 26%). Es zeigt sich auch: Je schwerer sich die gesundheitliche Beeinträchtigung von Studierenden auf das Studium auswirkt, desto geringer ist das verfügbare monatliche Gesamtbudget und desto höher ist auch die Wahrscheinlichkeit von finanziellen Schwierigkeiten betroffen zu sein.

Psychologische Studierendenberatung

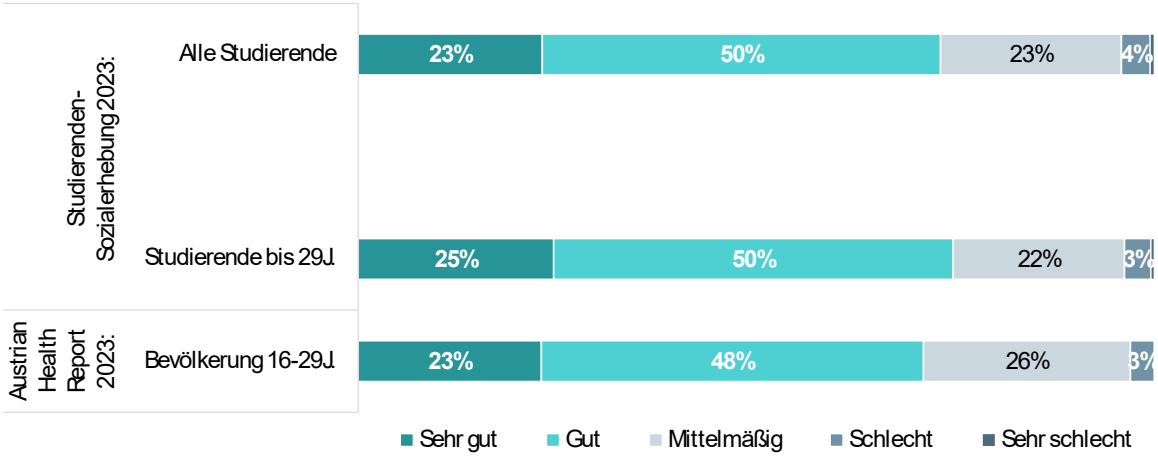
Das Angebot der Psychologischen Studierendenberatung, einer psycho-sozialen Beratungsstelle des BMBWF für Studierende und Studieninteressierte, kennen 62% aller Studierenden. Insgesamt haben 8% aller Studierenden die Psychologische Studierendenberatung im Laufe ihres Studiums schon einmal in Anspruch genommen. Damit ist gegenüber 2019 sowohl die Nutzung (+2%-Punkte) als auch der Bekanntheitsgrad (+14%-Punkte) der Psychologischen Studierendenberatung gestiegen.

Die Nutzungsquote der Psychologischen Studierendenberatung ist unter Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen sehr viel höher als unter jenen ohne (15% vs. 6%). In der Altersgruppe von 26 bis 30 Jahren ist sie am höchsten (19%). Am meisten wird sie von Studierenden an Kunstuniversitäten genutzt (17%) und am wenigstens von jenen an Pädagogischen Hochschulen (4%).

2. Zur Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes der Studierenden

Die Selbsteinschätzung des eigenen allgemeinen Gesundheitszustandes gibt einen ersten Einblick in die gesundheitliche Situation von Studierenden. Dabei ähnelt die Einschätzung der Studierenden in Österreich stark jener der vergleichbaren Gesamtbevölkerung (siehe Grafik 1; vgl. IFES – Austrian Health Report 2023: 15): Etwa drei Viertel der 16- bis 29- Jährigen in der Gesamtbevölkerung (71%) sowie Studierende unter 30 Jahren (75%) bewerten ihren allgemeinen Gesundheitszustand als sehr gut oder gut. Rund ein Viertel schätzt diesen als mittelmäßig bis sehr schlecht ein (29% der etwa gleichaltrigen Gesamtbevölkerung; 25% der Studierenden unter 30 Jahren).

Grafik 1: Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes im Vergleich zur gleichaltrigen Gesamtbevölkerung



Für die Abfrage des Gesundheitszustandes in der Studierenden-Sozialerhebung als auch im Austrian Health Report wurde nach dem allgemeinen und nicht dem momentanen Gesundheitszustand gefragt. Geantwortet werden konnte auf einer 5-stufigen Skala von 1 „sehr gut" bis 5 „sehr schlecht".
Daten siehe Tabelle 39 im Anhang.
Quellen: IFES – Austrian Health Report 2023; Studierenden-Sozialerhebung 2023.

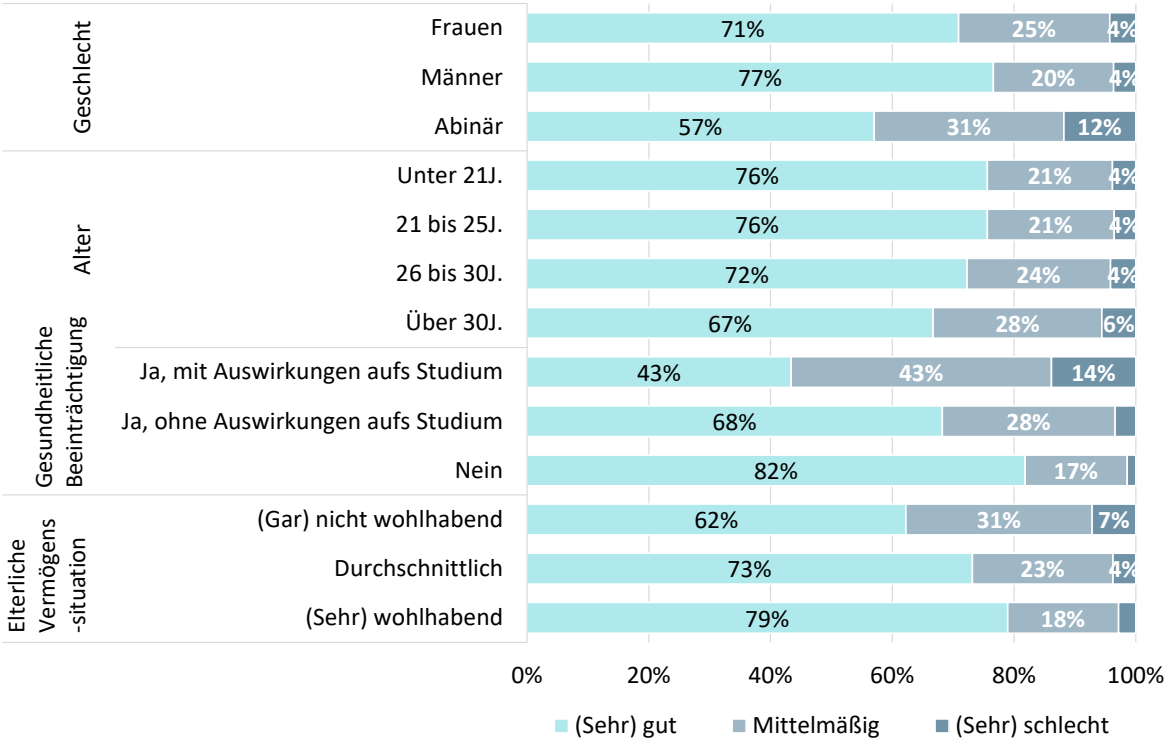
Eine Betrachtung über alle Altersgruppen zeigt, dass Studierende über 30 Jahre ihren allgemeinen Gesundheitszustand seltener als sehr gut oder gut bewerten als Studierende jüngerer Altersgruppen (67% vs. Ø 76% bei den unter 25-Jährigen; siehe Grafik 2).

Männliche Studierende beurteilen ihren Gesundheitszustand öfter als (sehr) gut (77%) als weibliche (71%) und um einiges öfter als abinäre Studierende (57%; siehe Grafik 2). Studierende mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, die sich negativ auf das Studium auswirkt, geben nur etwa halb so oft an, einen (sehr) guten allgemeinen gesundheitlichen Zustand zu haben, wie Studierende ohne gesundheitliche Beeinträchtigung (43% vs. 82%).

Auch schätzen Studierende je nach sozialer Herkunft ihren eigenen Gesundheitszustand unterschiedlich ein: Je niedriger der formale Bildungsstand und je weniger wohlhabend die Vermögenssituation der Eltern (bzw. Erziehungsberechtigten) eingeschätzt wird, desto seltener beurteilen

Studierende ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein (siehe Grafik 2 und Kernbericht Zucha et al. 2024: 119).[1]

Grafik 2: Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes nach Geschlecht, Alter, gesundheitlicher Beeinträchtigung und Vermögenssituation der Eltern

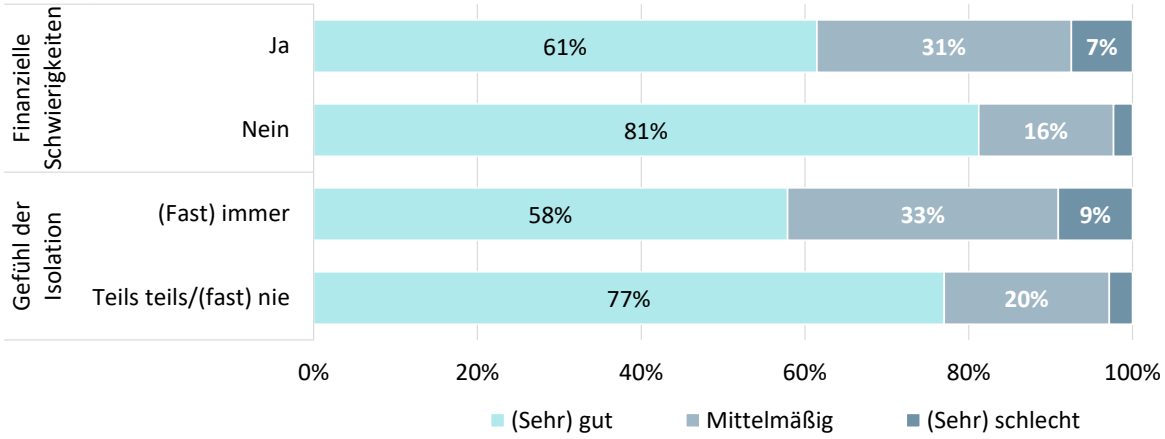


Zur Konzeption der gesundheitlichen Auswirkungen aufs Studium, siehe Kapitel 4.
Die Vermögenssituation der Eltern im Vergleich zu anderen Familien wird von den Studierenden auf einer 5-stufigen Skala von 1 „gar nicht wohlhabend“ bis 5 „sehr wohlhabend“ geschätzt. Kategorien 1+2 und 4+5 sind zusammengefasst abgebildet.
Daten siehe Tabelle 40 im Anhang.
Quellen: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Neben soziodemografischen Merkmalen stehen auch finanzielle sowie soziale Ressourcen im Zusammenhang mit der Beurteilung des eigenen Gesundheitszustandes: Studierende mit finanziellen Schwierigkeiten geben deutlich öfter einen (sehr) schlechten bis mittelmäßigen Gesundheitszustand an als Studierende ohne finanzielle Schwierigkeiten (38% vs. 18%; siehe Grafik 3). Auch geben Studierende, die sich (fast) immer isoliert „von anderen im Allgemeinen“ fühlen, beinahe doppelt so häufig einen mittelmäßigen bis (sehr) schlechten gesundheitlichen Zustand an als jene, die sich eher nicht bzw. nie isoliert von anderen fühlen (42% vs. 23%).

[1] Die Vermögenssituation der Eltern (siehe dazu auch im Glossar, ab Seite 57) steht in einem etwas stärkeren Zusammenhang mit dem Gesundheitszustand als die Elternbildung. Allerdings korreliert die Elternbildung „stark mit der subjektiven Einschätzung der Studierenden zur Vermögenssituation der Eltern (r=.385). Je höher das Bildungsniveau der Eltern, desto höher wird das Vermögen der Eltern eingeschätzt […]“ (vgl. Zucha et al 2024: 46).

Grafik 3: Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes nach Vorhandensein von finanziellen Schwierigkeiten und dem Gefühl der Isolation von anderen im Allgemeinen



Finanzielle Schwierigkeiten: Studierenden geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „sehr stark“ bis 5 „gar nicht“ an, ob sie von finanziellen Schwierigkeiten betroffen sind. Kategorie 1+2 „(sehr) stark“ ist als „Ja“ und Kategorie 4+5 „(gar) nicht“ ist als „Nein“ abgebildet.
Das Gefühl der Isolation: Studierende geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „immer“ bis 5 „nie“ an, wie oft sie sich isoliert „von anderen im Allgemeinen“ fühlen. Kategorien 1+2 und 3+ 4+5 sind zusammengefasst abgebildet.
Daten siehe Tabelle 41 im Anhang.
Quellen: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

3. Wohlbefinden der Studierenden nach dem WHO-5 Well-Being Index

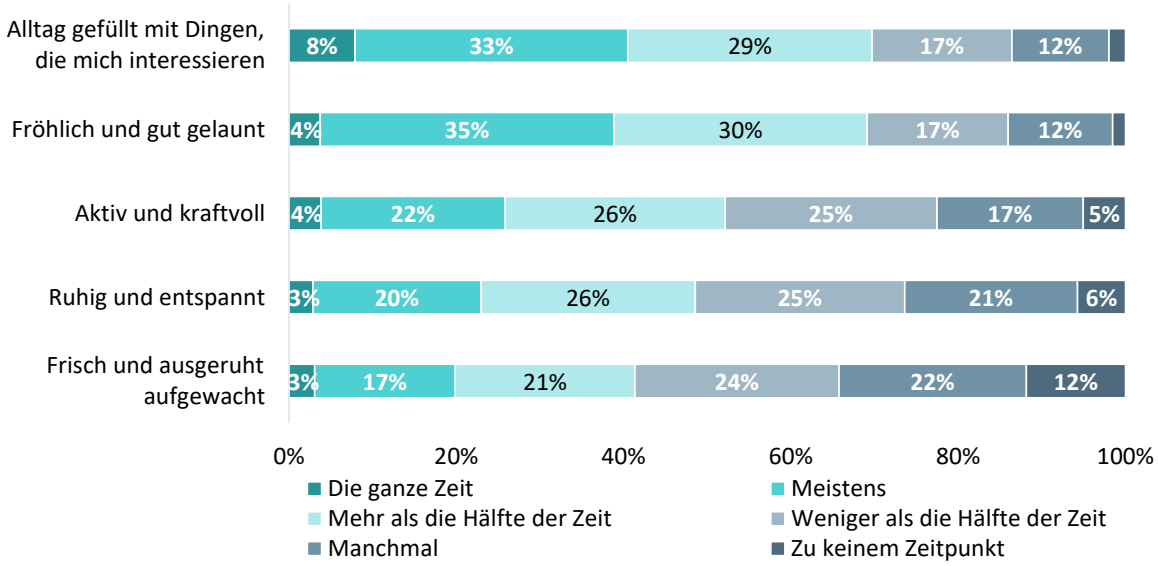
Mit der Studierenden-Sozialerhebung 2023 wurde erstmals nach internationalen Standards zur Einschätzung des psychischen Wohlbefindens (WHO-5-Fragebogen, vgl. WHO 1998) das Wohlbefinden von Studierenden in Österreich erhoben. Diese Skala wird unter anderem auch in der klinisch-psychologischen Diagnostik zum Screening einer Depression herangezogen (vgl. Topp et al. 2015). Somit bietet diese Erhebung nicht nur Grundlage für vergleichende Analysen mit anderen Studien, sondern gibt auch Aufschluss darüber, welche Gruppen in ihrer psychischen Gesundheit eher gefährdet sind als andere.

Der Index wird aus fünf Einzelaussagen zum gesundheitlichen Wohlbefinden gebildet. Die fünf Items des WHO-5 Well-Being Indizes umfassen, wie (1) fröhlich und gut gelaunt, (2) ruhig und entspannt, (3) aktiv und kraftvoll, sich die Studierenden gefühlt haben und, ob sie (4) frisch und ausgeruht aufgewacht sind sowie (5) ob ihr Alltag gefüllt mit Dingen ist, die sie interessieren. Alle Fragen werden für den Zeitraum „in den letzten beiden Wochen“ auf Basis einer 6-stufigen Skala (0 „zu keinem Zeitpunkt“ bis 5 „die ganze Zeit“) beantwortet. Die Summe der Punkte bildet den Index, bei dem maximal 25 Punkte erreicht werden können, was auf sehr gutes Wohlbefinden schließen lassen würde (vgl. WHO 1998; siehe auch Grafik 5).[2]

[2] Die Gesamtpunktzahl (zwischen 0 und 25) wird häufig mit 4 multipliziert, sodass sich eine standardisierte Skala zwischen 0 (schlechtestes Wohlbefinden) und 100 (bestes vorstellbares Wohlbefinden) ergibt. Für die Analysezwecke in diesem Bericht wurde die Skala nicht hochgerechnet, aber in vier Kategorien eingeteilt (siehe Grafik 5). Während die Kategorien international unterschiedlich definiert werden, gelten Werte von ≤ 13 Punkten (Empfehlung eines Screening-Tests) bis ≤ 7 Punkten (schwere Depression wahrscheinlich) auf dem WHO-5 Index länderübergreifend als Marker zum Screening einer Depression (vgl. Topp et al. 2015; Sischka 2020).

Am häufigsten geben Studierende an, dass ihr Alltag „die ganze Zeit“ bzw. „meistens“ gefüllt ist, mit Dingen, die sie interessieren (41%), während nur halb so viele (20%) die ganze Zeit oder meistens frisch und ausgeruht aufwachen (siehe Grafik 4). Studierende haben sich durchschnittlich häufiger fröhlich und gut gelaunt (39%) gefühlt, als aktiv und kraftvoll (26%) oder ruhig und entspannt (23%).

Grafik 4: Detailangaben zum eigenen Wohlbefinden in den letzten beiden Wochen: Einzelaussagen aus dem WHO-5 Well-Being Index über alle Studierenden



Daten siehe Tabelle 42 im Anhang.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

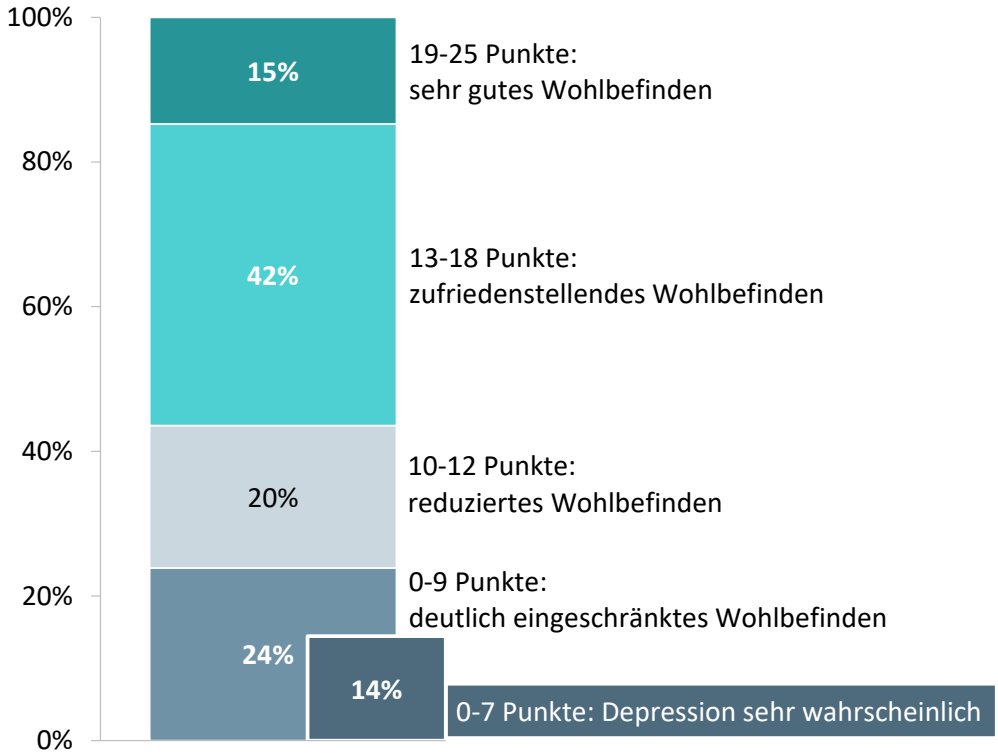
Für 15% der Studierenden kann daraus ein sehr gutes, für 42% ein zufriedenstellendes Wohlbefinden abgeleitet werden, bei 20% ist das Wohlbefinden laut WHO-5 Well-Being Index reduziert. Für weitere 24% besteht ein deutlich eingeschränktes Wohlbefinden – darunter auch jene, bei welchen anhand der verwendeten Skala eine Depression als wahrscheinlich angenommen werden kann (Grenzwert bei 7 Punkten – 14%; siehe Grafik 5). Dem gegenüber stehen 8% aller Studierender, die eine Depression als gesundheitliche Beeinträchtigung explizit angeben (siehe Tabelle 31).

In der letzten österreichischen Gesundheitsbefragung 2019 wurde mithilfe eines vergleichbaren Screening-Instruments (Patient Health Questionnaire, PHQ-8)[3] das Vorhandensein einer Depression erfasst. Demnach weisen 16% der 15- bis 29-Jährigen in der Gesamtbevölkerung im Jahr 2019 eine minimale bis milde depressive Symptomatik auf und ein weiteres Prozent eine mittelgradige bis schwere Symptomatik (vgl. Statistik Austria, 2020). Auch wenn diese Zahlen denen aus der Studierenden-Sozialerhebung 2023 ähneln (für 14% der Studierenden gilt nach dem WHO-5 Well-Being-Index eine Depression als wahrscheinlich, siehe Grafik 5), beziehen sich die Daten der österreichischen Gesundheitsbefragung 2019 auf eine Zeit vor der COVID-19-Pandemie. Dabei legen Studien nahe, dass sich die mentale Gesundheit für etwa ein Viertel der österreichischen Gesamtbevölkerung durch die Pandemie verschlechtert hat (vgl. BMSGPK 2023, siehe dazu auch Kapitel 5.1).

[3] Ähnlich wie das Screening-Instrument des WHO5-Well-Being Indizes werden beim PHQ-8 Fragebogen die Häufigkeit und das Ausmaß von acht depressiven Symptomen innerhalb der letzten zwei Wochen erfragt, um das Vorhandensein einer Depression einschätzen zu können. Dazu gehören: vermindertes Interesse oder Freude, depressive Verstimmung, Schlafstörungen, Müdigkeit oder Energieverlust, Appetitstörung, Gefühle von Wertlosigkeit oder Schuld, Konzentrationsstörung, psychomotorische Verlangsamung oder Unruhe.

Durchschnittlich über alle Studierende liegt der Well-Being Index bei 13 Punkten, also im Wertebereich eines gerade noch zufriedenstellenden Wohlbefindens (siehe Grafik 5). Damit entspricht das Wohlbefinden Studierender in Österreich dem Durchschnitt einer 22 europäische Länder vergleichenden EUROSTUDENT-Studie zum WHO-5 Well-Being Index (vgl. Muja et al. 2024).

Grafik 5: Wohlbefinden der Studierenden nach dem WHO-5 Well-Being Index



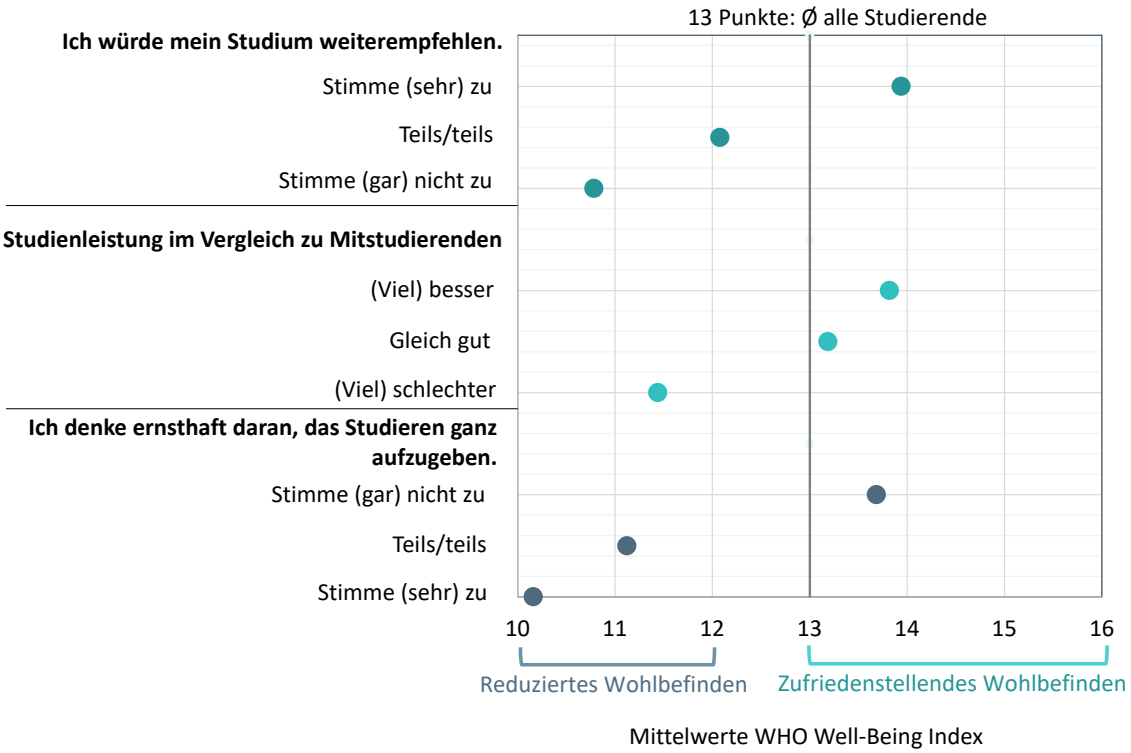
Daten siehe Tabelle 43 im Anhang.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

3.1. Wohlbefinden und Fortkommen im Studium

Zahlreiche Studien weisen auf eine Wechselwirkung zwischen einem eingeschränkten psychischen Wohlbefinden von Studierenden und deren Studienfortschritt hin (Bruffaerts et al. 2018; Cuppen et al. 2024; Turhan et al. 2023). Auch die Daten der Studierenden-Sozialerhebung 2023 zeigen, dass Studierende mit einem reduzierten Wohlbefinden häufiger eine niedrigere Studienzufriedenheit aufweisen.

Studierende, die ihr Studium *nicht* weiterempfehlen würden, erreichen durchschnittlich 11 Punkte im WHO-5 Well-Being Index (siehe Grafik 6), was auf ein reduziertes Wohlbefinden schließen lässt. Im Vergleich dazu erreichen Studierende, die ihr Studium jedenfalls weiterempfehlen würden, 14 Punkte und liegen im Bereich eines zufriedenstellenden Wohlbefindens. Auch Studierende, die ihre eigene Leistung im Vergleich zu Mitstudierenden als (viel) besser beurteilen, weisen ein höheres Wohlbefinden auf als jene, die sich gleich gut oder (viel) schlechter einschätzen. Besonders groß ist der Unterschied zwischen Studierenden mit und ohne Studienabbruchsintention: Jene, die ernsthaft darüber nachdenken, das Studieren ganz aufzugeben, haben ein deutlich niedrigeres Wohlbefinden als jene, die (gar) nicht darüber nachdenken (10 Punkte vs. 14 Punkte).

Grafik 6: Mittelwerte des WHO-5 Well-Being Indizes nach Aspekten zur Beurteilung Studienzufriedenheit, Studienleistung und Studienabbruchsintention (Durchschnittswert über alle Studierende: 13 Punkte)



Studienzufriedenheit und Studienabbruchsintention: Studierende geben auf einer 5-stufigen Skala an, inwiefern sie den Aussagen zustimmen. Von 1 „stimme sehr zu“ bis 5 „stimme gar nicht zu“.
Einschätzung der Studienleistung: Studierende geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „viel besser“ bis 5 „viel schlechter“ an, wie sie ihre Studienleistung im Vergleich zu ihren Mitstudierenden bewerten würden.
Kategorien 1+2 und 4+5 sind jeweils zusammengefasst abgebildet.
Daten siehe Tabelle 44 im Anhang.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

3.2. Gruppenspezifische Unterschiede in Bezug aufs Wohlbefinden

Männliche Studierende weisen nach dem WHO-5 Well-Being Index öfter ein höheres Wohlbefinden auf als weibliche und abinäre Studierende (siehe Tabelle 1). Dieser geschlechtsspezifische Trend für das Wohlbefinden unter Studierenden bleibt auch bestehen, wenn nach Geschlecht und zusätzlich nach Vorhandensein einer studienerschwerenden gesundheitlichen Beeinträchtigung unterschieden wird (zur Konzeption der gesundheitlichen Auswirkungen aufs Studium, siehe Kapitel 4). Gleichzeitig macht diese Betrachtung deutlich, wie stark sich eine gesundheitliche Beeinträchtigung auf das Wohlbefinden von Studierenden aller Geschlechterkategorien auswirkt (siehe Tabelle 1).

Da der WHO-5 Well-Being-Index zur Messung von psychischer Gesundheit herangezogen wird, liegt nahe, dass Studierende, die eine psychische Erkrankung haben, am häufigsten ein reduziertes Wohlbefinden aufweisen (10 Punkte, siehe Tabelle 32 im Anhang).

Tabelle 1: Wohlbefinden der Studierenden (WHO-5 Well-Being Index) nach Geschlecht und Vorhandensein einer studienerschwerenden Beeinträchtigung im Vergleich zu Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigung

		Wohlbefinden						
		Deutlich eingeschränkt	Reduziert	Zufriedenstellend	Sehr gut	Summe	Depression sehr wahrscheinlich	Ø Punkte Well-Being Index
Keine gesundheitliche Beeinträchtigung	Männer	17%	16%	46%	21%	100%	10%	14 P.
	Frauen	22%	21%	44%	14%	100%	13%	13 P.
	Abinär	25%	26%	38%	11%	100%	13%	12 P.
	Gesamt	**20%**	**19%**	**45%**	**17%**	**100%**	**11%**	**14 P.**
Studienerschwerende Beeinträchtigung	Männer	36%	22%	35%	7%	100%	24%	11 P.
	Frauen	43%	23%	29%	5%	100%	28%	10 P.
	Abinär	46%	21%	29%	3%	100%	29%	10 P.
	Gesamt	**41%**	**23%**	**31%**	**6%**	**100%**	**27%**	**11 P.**

Bei einem Wert von unter 7 Punkten im Well-Being-Index gilt eine Depression als sehr wahrscheinlich (siehe auch Grafik 5).
Zur Konzeption der gesundheitlichen Auswirkungen aufs Studium, siehe Kapitel 4.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

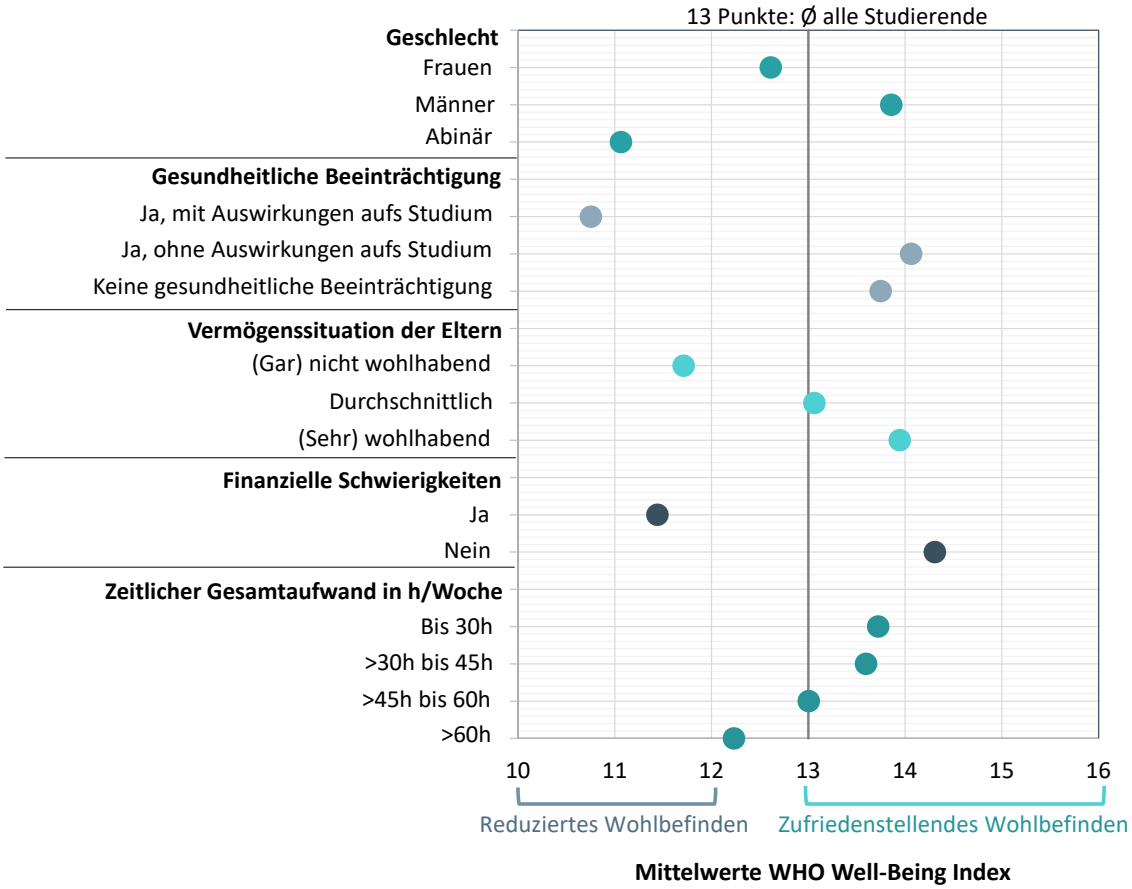
Auch Studierende mit finanziellen Schwierigkeiten weisen häufig ein reduziertes Wohlbefinden auf (vgl. auch Moore et al. 2021), wobei der Unterschied zu Studierenden ohne finanzielle Schwierigkeiten (11 vs. 14 Punkte) ähnlich stark ausgeprägt ist wie jener zwischen Studierenden mit gesundheitlicher Beeinträchtigung und ohne (siehe Grafik 7). Studierende, die sowohl unter einer gesundheitlichen Beeinträchtigung als auch unter finanziellen Schwierigkeiten leiden, weisen mit durchschnittlich 9 Punkten ein deutlich reduziertes Wohlbefinden auf. Im Vergleich haben Studierende, die weder finanzielle Schwierigkeiten noch eine gesundheitliche Beeinträchtigung haben, im Schnitt ein zufriedenstellendes Wohlbefinden (15 Punkte).

Studierende, die ihre Eltern (bzw. Erziehungsberechtigten) als (sehr) wohlhabend einschätzen, weisen häufiger ein zufriedenstellendes Wohlbefinden auf: Studierende mit wohlhabenden Eltern über alle elterlichen Bildungsniveaus erreichen durchschnittlich 14 Punkte im Well-Being-Index, während Studierende mit (gar) nicht wohlhabenden Eltern über alle elterlichen Bildungsstufen durchschnittlich nur zwischen 11-12 Punkte erreichen.

Unter Studierenden, die in einer Woche mehr als 45 Stunden für Studium, ggf. Erwerbstätigkeit und Betreuungs-/Pflegeaufgaben[4] aufwenden, sinkt das Wohlbefinden kontinuierlich. So haben Studierende, die einen zeitlichen Arbeitsaufwand von mehr als 60h/Woche haben, häufig ein reduziertes Wohlbefinden (siehe Grafik 7).

[4] „Das Zeitbudget von Studierenden in Österreich setzt sich aus der Zeit zusammen, die für Studium, Erwerbstätigkeit, Kinderbetreuung und Pflege von unterstützungsbedürftigen Angehörigen aufgewendet wird. Der zeitliche Gesamtaufwand der Studierenden beträgt in einer typischen Semesterwoche im Sommersemester 2023 im Durchschnitt 48,3 Stunden." (vgl. Zucha et al. 2024: 99).

Grafik 7: Mittelwerte des WHO-5 Well-Being Indizes nach Geschlecht, gesundheitlicher Beeinträchtigung, Vermögenssituation der Eltern, finanziellen Schwierigkeiten und zeitlichem Gesamtaufwand der Studierenden (Durchschnittswert über alle Studierende: 13 Punkte)



Gesundheitliche Beeinträchtigung: siehe Konzeption Kapitel 4.
Die Vermögenssituation der Eltern im Vergleich zu anderen Familien wird von den Studierenden auf einer 5-stufigen Skala von 1 „gar nicht wohlhabend" bis 5 „sehr wohlhabend" geschätzt. Kategorien 1+2 und 4+5 sind zusammengefasst abgebildet.
Finanzielle Schwierigkeiten: Studierenden geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „sehr stark" bis 5 „gar nicht" an, ob sie von finanziellen Schwierigkeiten betroffen sind. Kategorie 1+2 „(sehr) stark" ist als „Ja" und Kategorie 4+5 „(gar) nicht" ist als „Nein" abgebildet.
Zeitlicher Arbeitsaufwand in h/Woche: Summe aus zeitlichem Aufwand fürs Studium, Erwerbstätigkeit und Betreuungs-/Pflegeaufgaben. Ausgewiesen sind nur Studierende, die Zeitangaben sowohl für das Studium als auch die Erwerbstätigkeit machten. Erwerbsaufwand inkl. nicht Erwerbstätige (0h) und Betreuungs-/Pflegeaufwand inkl. jener ohne Betreuungs-/Pflegeaufgaben (0h).
Daten siehe Tabelle 45 im Anhang.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Weitere stärkere Unterschiede zeigen sich zwischen Studierenden mit Kindern, die alleinerziehend und nicht-alleinerziehend sind: unabhängig vom geleisteten zeitlichen Gesamtaufwand pro Woche für Studium, Erwerbstätigkeit und Betreuungsarbeit, weisen Alleinerziehende häufiger ein reduziertes Wohlbefinden auf (12 vs. 14 Punkte).

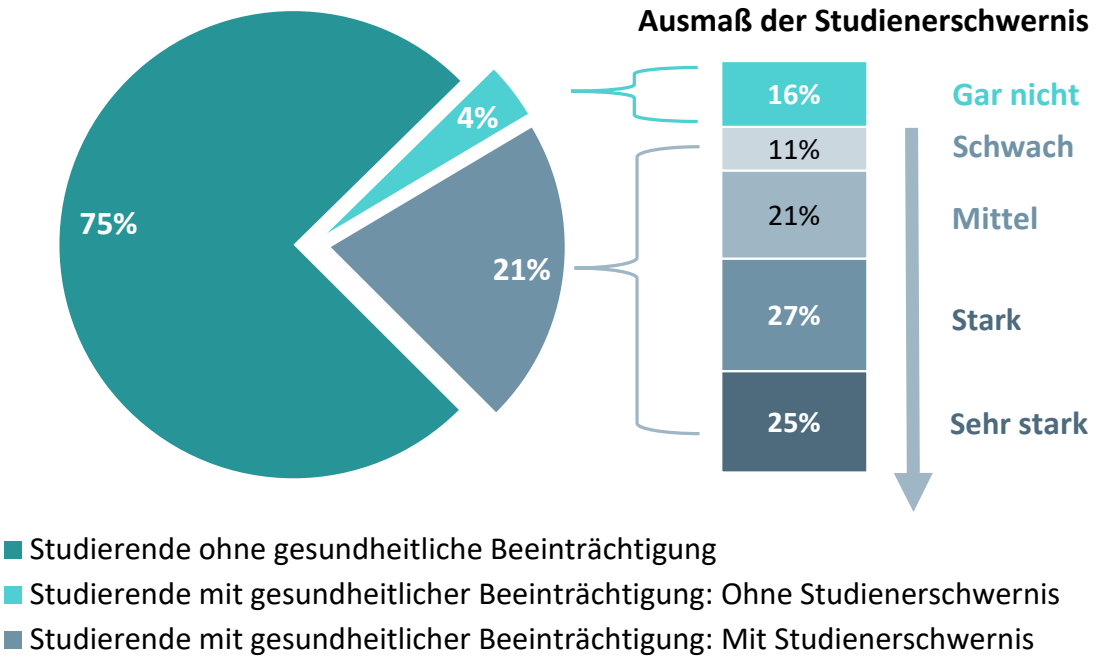
Auch steht ein höheres Ausmaß sportlicher Betätigung in einem stärkeren positiven Zusammenhang mit dem Wohlbefinden unter Studierenden, wie eine Sonderauswertung der Studierenden-Sozialerhebung 2023 zu sportlichen Aktivitäten von Studierenden zeigt (Dibiasi & Ikas 2024).

4. Studierende mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen

Dieses Kapitel des Berichts ist Studierenden gewidmet, die sich selbst als Studierende mit Behinderung verstehen und jenen, die nach eigenen Angaben eine chronische, psychische Erkrankung, eine Teilleistungsstörung bzw. eine sonstige gesundheitliche Beeinträchtigung haben. Daher wurde im Rahmen der Studierenden-Sozialerhebung 2023, sowohl im Fragebogen als auch im folgenden Bericht, der (Über-)Begriff „Beeinträchtigung" verwendet. Von „Behinderung" ist nur dann die Rede, wenn es um die Selbstzuordnung der Studierenden geht. Beide Gruppen werden unter dem gemeinsamen Begriff „Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung" gefasst und nur mit eindeutigem Verweis (z.B. in Kapitel 4.1, ab Seite 22) getrennt analysiert.

Zudem fokussiert der Bericht auf Studierende mit *studienerschwerender* Beeinträchtigung. Das sind Studierende, deren gesundheitliche Beeinträchtigung sich zumindest zeitweise und zumindest in schwachem Ausmaß negativ auf ihr Studium auswirkt (21% aller Studierender, siehe Grafik 8). Studierende mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, die sich „gar nicht" negativ auf ihr Studium auswirkt (4% aller Studierender bzw. 16% unter Studierenden mit gesundheitlicher Beeinträchtigung) werden folgend zur Vergleichsgruppe der Studierenden *ohne* gesundheitliche Beeinträchtigung hinzugezählt. 75% aller Studierenden gibt keine gesundheitliche Beeinträchtigung an.

Grafik 8: Übersicht über das Analysekonzept „Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung" – Darstellung über alle Studierenden

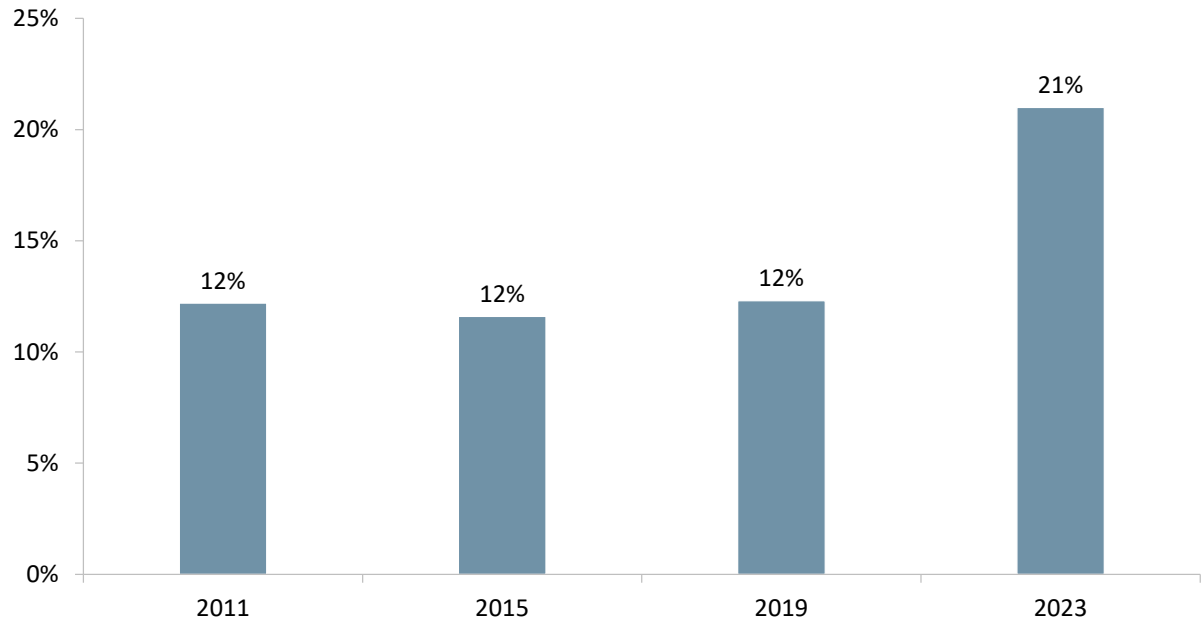


Das Ausmaß der Studienerschwernis setzt sich aus zwei Fragen zusammen: I.) der Häufigkeit des Auftretens der spezifischen gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studienalltag (Antwortkategorie 1 „ständig" und 2 „zeitweise" vs. 3 „gar nicht") und II.) der Stärke der Auswirkungen der Beeinträchtigung aufs Studium (Antwortkategorie 1 „sehr stark" bis 4 „schwach" vs. 5 „gar nicht").
Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung, aber ohne Studienerschwernis (türkisfarbener Anteil) haben demnach eine gesundheitliche Beeinträchtigung, die sich „gar nicht" (Antwortkategorien 3 bzw. 5) negativ auf ihr Studium auswirkt.
Siehe dazu auch im Glossar, Kapitel 7.
Daten siehe Tabelle 46 im Anhang.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Werden die auf Basis der Studierenden-Sozialerhebung ermittelten Anteile auf alle Studierende hochgerechnet, haben 2023 ca. 62.800 Studierende eine studienerschwerende gesundheitliche Beeinträchtigung.

Im Sommersemester 2023 gab ein Fünftel der Befragten an, eine oder mehrere studienerschwerende gesundheitliche Beeinträchtigungen zu haben. Dies bedeutet einen enormen Anstieg von +9%-Punkten gegenüber den letzten Sozialerhebungen (von 12% auf 21%; siehe Grafik 9). Dieser Zuwachs an Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung könnte mitunter auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführen sein (vgl. National Academics of Sciences, Engineering, and Medicine 2024). Der Befund deckt sich zudem damit, dass rund ein Viertel der 16- bis 29-Jährigen der österreichischen Gesamtbevölkerung ihren Gesundheitszustand im Jahr 2023 schlechter bewertet als vor der Pandemie (vgl. IFES – Austrian Health Report 2023: 183).[5]

Grafik 9: Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung im Zeitvergleich der Studierenden-Sozialerhebungen von 2011 bis 2023 (Achsenausschnitt bis 25%)



2011 ohne Studierende an Privatuniversitäten.
Daten siehe Tabelle 47 im Anhang.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2011, 2015, 2019, 2023.

[5] Die Fragestellung im Austrian Health Report 2023 lautete „Ist Ihr Gesundheitszustand heute im Vergleich zur Zeit vor der Pandemie…?“. Dabei gab es drei Antwortmöglichkeiten 1. „besser (als vor der Pandemie)“, 2. „gleich“ und 3. „schlechter (als vor der Pandemie)“ (ebd.: 9).

4.1. Formen der studienerschwerenden Beeinträchtigungen

Definition:	
Zuteilung der Beeinträchtigungsformen:	Eine Vielzahl von Studierenden gibt mehrere Beeinträchtigungsformen an, die sich jeweils negativ auf ihr Studium auswirken. Um die Komplexität der Beeinträchtigungsformen für die weiteren Auswertungen zu reduzieren, wurden die befragten Studierenden auf Basis ihrer Angaben zu Beeinträchtigungsform, Häufigkeit und Stärke der Studienbeeinträchtigung in eine von neun (überschneidungsfreie) Gruppen eingeteilt (siehe Tabelle 2). Nur, wenn sich mehrere Beeinträchtigungen mit gleicher Häufigkeit und Stärke auf das Studium der Studierenden auswirken, sind diese der Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung“ zugeteilt.

Der oben beschriebenen Zuteilungslogik zufolge haben 43% der Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung eine psychische Erkrankung und jede:r Vierte eine chronisch-somatische Krankheit (25%; siehe Tabelle 2). Eine Allergie/Atemwegserkrankung wirkt sich bei 6%, eine Teilleistungsstörung oder eine Sehbeeinträchtigung bei jeweils 3%, eine Mobilitätsbeeinträchtigung oder Hör-, Sprach- bzw. Sprechbeeinträchtigung bei jeweils 2% einschränkend auf das Studium aus. Mehr als jede zehnte Person mit Beeinträchtigung hat nach eigenen Angaben mehrere studienerschwerende Beeinträchtigungen (12%), die sich gleich stark bzw. häufig auf ihr Studium auswirken.

Tabelle 2: Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung nach Gruppen von Beeinträchtigungsformen

	Kurzbezeichnung	Anteil an allen Studierenden **mit** studienerschw. Beeintr.	Anteil an allen Studierenden	Hochgerechnete Anzahl[1]
Mobilitäts-/Motorische Beeinträchtigung	Bewegung	2,1%	0,4%	ca. 1.300
Sehbeeinträchtigung	Sehen	2,8%	0,6%	ca. 1.800
Hör-/Sprach-/Sprechbeeinträchtigung	Hören	1,8%	0,4%	ca. 1.100
Psychische Erkrankung (z.B. Depression, Angststörung)	Psychisch	43%	9%	ca. 26.900
Allergie/Atemwegserkrankung	Allergie/ Atemwege	6%	1,2%	ca. 3.600
Chronisch-somatische Beeinträchtigung (z.B. chron. Schmerzen, Stoffwechsel-störungen, Post-Covid-Syndrom)	Chronisch-somatisch	25%	5%	ca. 15.500
Teilleistungsstörung (Legasthenie, Dyslexie, Dyskalkulie etc.)	Teilleistungs-störung	3%	0,7%	ca. 2.000
Andere Beeinträchtigung (Tumorerkrankung, Beeintr. ohne nähere Angabe etc.)	Andere	5%	1,1%	ca. 3.200
Mehrfachbeeinträchtigung	Mehrfach	12%	2,4%	ca. 7.300
Summe Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung		100%	21%	ca. 62.800
Keine studienerschwerende Beeinträchtigung			79%	ca. 236.100
Summe aller Studierenden			100%	ca. 299.000

[1] Hochgerechnete und gerundete Schätzung auf alle Studierenden zum Befragungszeitpunkt.
Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung" erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Mit dem starken Anstieg des Anteils der Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung insgesamt (21% vs. 2019: 12%) geht ein Anstieg aller Beeinträchtigungsformen einher, wobei insbesondere psychische Erkrankungen, Allergie/Atemwegserkrankungen und Mehrfachbeeinträchtigungen (bei welchen es sich großteils um eine Kombination aus psychischen und chronischen Erkrankungen handelt) überproportional stark gestiegen sind (siehe Tabelle 3).

Tabelle 3: Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung nach Form der Beeinträchtigung im Zeitvergleich 2019 vs. 2023

	Anteil an Studierenden **mit** studienerschwerender Beeinträchtigung		Anteil an allen Studierenden	
	2019	**2023**	**2019**	**2023**
Bewegung	2,6%	2,1%	0,3%	0,4%
Sehen	4%	2,8%	0,4%	0,6%
Hören	2,0%	1,8%	0,2%	0,4%
Psychisch	41%	43%	5%	9%
Allergie/Atemwege	5%	6%	0,6%	1,2%
Chronisch-somatisch	26%	25%	3%	5%
Teilleistungsstörung	5%	3%	0,5%	0,7%
Andere	6%	5%	0,7%	1,1%
Mehrfach	10%	12%	1,3%	2,4%
Anteil Studierender mit studienerschw. Beeintr.	100%	100%	12%	21%
Anteil Studierender ohne studienerschw. Beeintr.			88%	79%
Summe aller Studierenden			100%	100%

Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfach" erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2019, 2023.

Eine Auswertung zum Anstieg der einzelnen **Beeinträchtigungsformen in detaillierterer Form** findet sich im Anhang, wobei dafür eine Einordnung in Mehrfachbeeinträchtigungen ausgeblieben ist (siehe Tabelle 31). Zufolge dieser stärker differenzierten Betrachtung sind am häufigsten genannte Beeinträchtigungen unter Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung: Depressionen (36%), Angststörungen (24%), Allergien (23%), chronische Schmerzen (16%) und AD(H)S (13%) (siehe Tabelle 31). 18% gaben eine „andere" Beeinträchtigung an, die sich keiner der Kategorien zuordnen ließ. 6% wollten oder konnten keine nähere Angabe zu (einer) ihrer studienerschwerenden Beeinträchtigung machen.

Die gesundheitliche Beeinträchtigung kann sich hinsichtlich der **Häufigkeit und der Stärke des Auftretens** unterscheiden, womit unterschiedliche Ausmaße der Studienerschwernis bestehen: Etwas weniger als die Hälfte aller Studierender mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen nimmt „ständig" negative Auswirkungen wahr (Ø 45%; siehe Tabelle 4). Mehr als die Hälfte der Studierenden mit Beeinträchtigung gibt an, dass sich ihre Beeinträchtigung (sehr) stark negativ auf ihr Studium auswirkt (Ø 62%). Besonders häufig berichten Studierende mit psychischen Erkrankungen bzw. mit Mehrfachbeeinträchtigung von „ständigen" (59% und 51%) sowie von (sehr) starken (78% und 64%) negativen Auswirkungen auf ihr Studium.

Tabelle 4: Zeitliche Auswirkung und Stärke der beeinträchtigungsbedingten Studienerschwernis nach Form der Beeinträchtigung

	Bewegung	Sehen	Hören/Sprechen	Psychisch	Allergie/ Atemwege	Chronisch-somatisch	Teilleistungs-störung	Andere	Mehrfach	Studierende **mit** studienerschw. Beeinträchtigun
Zeitliche Auswirkung der beeinträchtigungsbedingten Studienerschwernis										
Ständig	33%	41%	43%	59%	20%	33%	30%	23%	51%	45%
Zeitweise	67%	59%	57%	41%	80%	67%	70%	77%	49%	55%
Summe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Stärke der beeinträchtigungsbedingten Studienerschwernis										
Sehr stark	17%	20%	13%	41%	7%	18%	16%	14%	37%	29%
Stark	32%	34%	35%	37%	29%	30%	28%	27%	27%	33%
Mittel	34%	25%	32%	17%	35%	33%	28%	39%	25%	25%
Schwach	17%	21%	19%	5%	29%	18%	28%	20%	10%	13%
Summe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Eine Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung" erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Im **Zeitvergleich** zeigt sich, dass der Anteil an Studierenden mit (sehr) starker beeinträchtigungsbedingten Studienerschwernis steigt (2011: 56% auf 2023: 62%; siehe Tabelle 5). Dies lässt sich primär auf den Anstieg des Anteils der Studierenden mit psychischen Erkrankungen zurückführen, da diese Formen der Beeinträchtigung das Studium häufiger im stärkeren Ausmaß erschweren (siehe Tabelle 4).

Tabelle 5: Stärke der beeinträchtigungsbedingten Studienerschwernis im Zeitvergleich über die Erhebungszeiträume von 2011 bis 2023

	2011	2015	2019	2023
Sehr stark	24%	22%	27%	29%
Stark	32%	34%	34%	33%
Mittel	29%	29%	27%	25%
Schwach	15%	16%	13%	13%
Summe	100%	100%	100%	100%

Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2011, 2015, 2019, 2023.

Studierende mit studienerschwerenden Behinderungen

Definition:

Studierende mit Behinderung: Studierende, die angeben eine Behinderung zu haben. Die Behinderung kann sich auf jegliche Form der Sinnesbeeinträchtigung, motorischen, chronisch-somatischen, psychischen oder sonstigen Beeinträchtigung beziehen. Es handelt sich um eine Selbsteinschätzung der Studierenden.

Mit der Unterzeichnung der UN-Behindertenrechtskonvention ist Österreich seit 2008 verpflichtet, Bildungseinrichtungen barrierefrei zugänglich zu machen. Dies gilt auch für Universitäten und

Fachhochschulen.[6] Der Nationale Aktionsplan Behinderung 2022–2030 (BMSGPK 2022) formuliert konkrete Maßnahmen zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Aus der UN-Behindertenrechtskonvention[7] lässt sich festhalten: Das Verständnis von Behinderung entwickelt sich ständig weiter und Behinderung entsteht „aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren […], die sie an der vollen und wirksamen Teilhabe an der Gesellschaft, auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen, hindern" (BGBl. III Nr. 155/2008: Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Präambel).

Im wissenschaftlichen Diskurs wird Behinderung auch als ein komplexes Phänomen „im Spannungsfeld von Naturalismus und Konstruktivismus, Physis und Gesellschaft" (Kastl 2010: 58) verstanden. In diesem bio-psycho-sozialen Verständnis wird Behinderung weder als gänzlich „soziales Modell" begriffen, also als gesellschaftlich konstruierte Barriere, die vom individuellen Körper abgekoppelt ist („Man ist nicht behindert, man wird behindert", Kastl 2010: 48), noch als vollständig „medizinisches Modell", bei dem zugespitzt „Behinderung nur unter dem Gesichtspunkt einer naturwissenschaftlich fassbaren Schädigung oder Funktionseinschränkung" (Kastl 2010: 48) verstanden wird.

Aus dieser Komplexität sind mehrere Begrifflichkeiten entstanden, die nicht eindeutig definiert sind, u.a. Behinderung, Beeinträchtigung oder Funktionseinschränkung. Für diesen Bericht basiert die Kategorie „Studierende mit Behinderung" daher auf der Selbstzuordnung der befragten Studierenden. Zusätzlich wurden diese Studierende gefragt, ob die angegebene Behinderung amtlich eingestuft wurde:

Definition:

Amtliche Einstufung der Behinderung:	Durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice (BASB, früher Bundessozialamt) kann der Grad der Beeinträchtigung amtlich bestätigt bzw. die Minderung der Erwerbsfähigkeit amtlich festgestellt werden. Damit sind verschiedene staatliche Transferleistungen, diverse Gebührenbefreiungen und Ermäßigungen, erhöhter Kündigungsschutz u.Ä. verbunden. Bei einer Einstufung durch das BASB von mindestens 50% Behinderung bzw. Minderung der Erwerbsfähigkeit kann darüber hinaus ein Behindertenpass beantragt werden.[8]

Nach eigenen Angaben haben 1,3% aller befragten Studierenden eine Behinderung, die sich zumindest zeitweise und zumindest in schwachem Ausmaß auf ihr Studium auswirkt. Damit geben von den Studierenden mit einer studienerschwerenden gesundheitlichen Beeinträchtigung 6% an, eine Behinderung zu haben. Studierende, die sich selbst als Studierende mit Behinderung verstehen, berichten überdurchschnittlich häufig von Mobilitäts- oder Sinnesbeeinträchtigungen sowie von

6 In der Zusatzstudie zur Studierenden-Sozialerhebung 2019 „Inklusive Hochschulen. Angebote für Studierende mit Behinderungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen" (Wroblewski et al. 2020) wird unter anderem analysiert und evaluiert welche Maßnahmen an österreichischen Hochschulen bestehen und wie diese umgesetzt wurden.

7 Gesamte Rechtsvorschrift für das Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen im Rechtsinformationssystem des Bundes (https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20006062)

8 Der Zusatzbericht zur Studierenden-Sozialerhebung 2019 „Zur Situation behinderter, chronisch kranker und gesundheitlich beeinträchtigter Studierender" (Zaussinger et al. 2020) enthält zusätzlich Angaben zum Vorhandensein eines Behindertenpasses unter den Studierenden mit Behinderung und Analysen zu den Gründen, warum keine amtliche Einstufung beantragt wurde.

Mehrfachbeeinträchtigungen, also mehreren Beeinträchtigungen, die sich mit gleicher Häufigkeit und Stärke auf ihr Studium auswirken.

Der Anteil an Studierenden mit Behinderung ist gegenüber den Vorgängererhebungen gestiegen (siehe Tabelle 6). Dieser Anstieg ist insbesondere auf den Anstieg der Studierenden mit einer psychischen Erkrankung zurückzuführen: 2023 geben mehr Studierende mit einer psychischen Erkrankung an, eine „Behinderung" zu haben als noch 2019. Auch Studierende mit einer Mehrfachbeeinträchtigung geben 2023 häufiger an, eine Behinderung zu haben.

Tabelle 6: „Studierende mit Behinderung" deren Beeinträchtigung sich negativ aufs Studium auswirkt im Zeitvergleich der Studierenden-Sozialerhebungen von 2011 bis 2023

	2011	2015	2019	2023
Behinderung mit negativer Auswirkung im Studium	0,9%	0,7%	0,8%	1,3%

Studierende mit Behinderung: Kategorie basiert auf der Selbstzuordnung der Studierenden.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2011, 2015, 2019, 2023.

Wie aus Tabelle 7 ersichtlich, wurde bei insgesamt 4% der Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen ein **Grad der Behinderung von mindestens 50% durch das BASB** festgestellt (das sind 0,9% aller befragten Studierenden). Bei weiteren 2,5% der Studierenden mit Beeinträchtigung liegt eine Einstufung von weniger als 50% vor.

Studierende, die eine studienerschwerende Behinderung angeben (68%), haben im Vergleich zu Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen insgesamt (9%) wesentlich häufiger eine BASB-Einstufung beantragt. Bei über der Hälfte (53%) der Studierenden, die eine Behinderung angeben, wurde ein Grad der Behinderung von mindestens 50% festgestellt.

Eine Einstufung durch das BASB haben überdurchschnittlich häufig Studierende mit einer Seh-, Hör- bzw. Sprech- oder Bewegungsbeeinträchtigung sowie Studierende mit Mehrfachbeeinträchtigungen und „anderen" Beeinträchtigungen (z.B. Tumorerkrankung, Erkrankung/Dysfunktion des zentralen Nervensystems und unspezifizierte Beeinträchtigungen) beantragt (siehe Tabelle 7). Studierende mit einer psychischen Erkrankung lassen ihre Beeinträchtigung am seltensten einstufen (5%) – mehr als die Hälfte dieser erhält dann jedoch auch eine Einstufung (3,4%). Mit der Studierenden-Sozialerhebung 2019 konnte als Grund dafür in erster Linie fehlendes Wissen über diese Möglichkeit unter Studierenden mit psychischen Erkrankungen identifiziert werden. Gleichzeitig nennen sie jedoch auch öfter als Studierende mit anderen Beeinträchtigungsformen Befürchtungen einer Stigmatisierung im Erwerbsleben oder an der Hochschule (vgl. Zaussinger et al. 2020: 30). Das, obwohl mit einer Einstufung u.a. staatliche Transferleistungen, diverse Gebührenbefreiungen (wie auch der Erlass von Studiengebühren an öffentlichen Universitäten) und Ermäßigungen verbunden wären.

Tabelle 7: Einstufung des Grads der Behinderung (GdB) durch das BASB nach Form der Beeinträchtigung

	Bewegung	Sehen	Hören/Sprechen	Psychisch	Allergie/Atemwege	Chronisch-somatisch	Teilleistungsstörung	Andere	Mehrfach	Stud. **mit** studienerschw. Behinderung	Stud. **mit** studienerschw. Beeinträchtigung	Anteil an allen Studierenden
GdB <50%	8%	4%	6%	1,3%	2,5%	4%	0,3%	2,8%	2,7%	14%	2,5%	0,5%
GdB ≥50%	13%	17%	16%	2,1%	1,5%	3%	1,7%	11%	8%	53%	4,4%	0,9%
Keine Behinderung/ Minderung der Erwerbstätigkeit festgestellt	2,1%	1,8%	2,8%	1,3%	1,6%	1,4%	5%	2,7%	2,0%	0,8%	1,7%	0,3%
Keine Einstufung beantragt	76%	77%	76%	95%	94%	92%	93%	83%	87%	32%	91%	19%
Summe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	21%

BASB = Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice.
Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung" erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Studierende mit Behinderung: Kategorie basiert auf der Selbstzuordnung der Studierenden.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Hinsichtlich der Einstufung des Grads der Behinderung beim BASB ist seit den Vorgängererhebungen 2015 und 2019 zwar ein leichter Anstieg des Anteils an allen Studierenden zu verzeichnen, allerdings ist dies auf den Anstieg an gesundheitlichen Beeinträchtigungen unter Studierenden insgesamt zurückzuführen. Denn der Anteil an Studierenden mit einer Einstufung durch das BASB unter Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung ist gesunken (siehe Tabelle 8).

Dabei ist der Anteil an Studierenden, die eine **Einstufung durch das BASB** beantragt haben, **unter allen Beeinträchtigungsformen gesunken**. Während Studierende mit psychischen Erkrankungen und Mehrfachbeeinträchtigungen im Vergleich zu 2019 nur geringfügig seltener eine Einstufung beantragt haben, wurde von Studierenden mit Hör- und Sprechbeeinträchtigungen sowie Mobilitätseinschränkungen seltener als noch 2019 eine solche Einstufung beantragt.

Tabelle 8: Anteil der Studierenden mit Einstufung durch das BASB im Zeitvergleich der Studierenden-Sozialerhebungen von 2015 bis 2023

	2015		**2019**		**2023**	
	Anteil an Stud. **mit** stud.erschw. Beeintr.	Anteil an allen Studierenden	Anteil an Stud. **mit** stud.erschw. Beeintr.	Anteil an allen Studierenden	Anteil an Stud. **mit** stud.erschw. Beeintr.	Anteil an allen Studierenden
Einstufung GdB <50%	4,2%	0,5%	3,3%	0,4%	2,5%	0,5%
Einstufung GdB ≥50%	5,7%	0,7%	5,7%	0,7%	4,4%	0,9%

BASB = Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice; GdB = Grad der Behinderung.
Anteil an Stud. mit stud.erschw. Beeintr.: Anteil an Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2015, 2019, 2023.

Eine Betrachtung nach dem **Ausmaß der beeinträchtigungsbedingten Studienerschwernis** zeigt auf, dass Studierende mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50% gemäß der Einstufung des BASB signifikant häufiger in einem sehr starken Ausmaß im Studium beeinträchtigt sind (42%, siehe Tabelle 9) als Studierende mit einer niedrigeren bzw. gar keiner Einstufung durch das BASB (Ø ohne Einstufung und GdB <50%: 25%). Das bedeutet umgekehrt aber nicht, dass Studierende mit einer niedrigeren bzw. ohne Einstufung nicht von Schwierigkeiten betroffen sind: auch in diesen Gruppen wird mehrheitlich von (sehr) starken beeinträchtigungsbedingten Auswirkungen im Studium berichtet (Ø ohne Einstufung und GdB <50%: Ø 59%).

Tabelle 9: Stärke der beeinträchtigungsbedingten Studienerschwernis nach Einstufung durch das BASB

	GdB <50%	GdB ≥50%	Keine Behinderung/ Minderung der Erwerbstätigkeit festgestellt	Keine Einstufung beantragt	Stud. **mit** studienerschw. Beeintr.
Sehr stark	25%	42%	22%	29%	29%
Stark	34%	29%	36%	33%	33%
Mittel	28%	21%	33%	25%	25%
Schwach	13%	8%	10%	13%	13%
Summe	100%	100%	100%	100%	100%

BASB = Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice; GdB = Grad der Behinderung.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Entsprechend der soziodemografischen Unterschiede zeigt sich, dass männliche und abinäre Studierende sowie über 30-Jährige überdurchschnittlich häufig eine Einstufung des Grades der Behinderung durch das BASB haben, während weibliche und jüngere Studierende häufiger keine Einstufung ihrer Beeinträchtigung beantragt haben.

4.2. Soziodemografische Merkmale der Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen

Insgesamt steigt der Anteil an Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen mit zunehmendem Alter an (siehe Tabelle 10). Studierende mit Beeinträchtigung sind im Durchschnitt ein Jahr älter als Studierende ohne Beeinträchtigung (Ø 27,9J. vs. Ø 26,9J.). Dieser Altersunterschied hängt nur zum Teil damit zusammen, dass sie ihr Studium etwas später beginnen (zwei Monate später als Studierende ohne Beeinträchtigung), sondern lässt sich vielmehr dadurch erklären, dass Studierende mit Beeinträchtigung häufiger von Studienverzögerungen und Studienwechseln berichten (siehe auch Kapitel 4.4). Dies betrifft insbesondere Studierende mit Hör- oder Sprechbeeinträchtigungen, die ein sehr hohes Durchschnittsalter aufweisen (Ø 32,9J., siehe Tabelle 10). Aber auch Bewegungs- Seh-, und Mehrfachbeeinträchtigte fallen durch einen großen Abstand zwischen dem Alter bei Erstzulassung und Alter zum Befragungszeitpunkt auf – was ebenso auf einen langsameren Studienfortschritt, Studienunterbrechungen bzw. Studienwechsel hindeutet.

Tabelle 10: Altersmerkmale nach Form der studienerschwerenden Beeinträchtigung

	Bewegung	Sehen	Hören/Sprechen	Psychisch	Allergie/Atemwege	Chronisch-somatisch	Teilleistungsstörung	Andere	Mehrfach	Stud. **mit** studien-erschw. Beeintr.	Stud. **ohne** studien-erschw. Beeintr.	Alle Studierende
Unter 21J.	9%	19%	5%	11%	13%	10%	11%	8%	8%	10%	12%	12%
21 bis 25J.	35%	36%	32%	44%	43%	40%	45%	33%	36%	41%	46%	45%
26 bis 30J.	26%	17%	24%	28%	26%	25%	29%	27%	26%	27%	24%	24%
Über 30J.	30%	29%	38%	17%	18%	25%	15%	32%	29%	22%	18%	19%
Summe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Ø Alter zum Zeitpunkt der Befragung	31,2	29,0	32,9	26,7	27,2	28,5	26,3	30,5	29,4	27,9	26,9	27,1
Ø Alter bei Erstzulassung	23,2	21,9	23,8	21,3	21,3	22,0	21,4	22,3	22,7	21,8	21,6	21,6

Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung" erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Während der **Frauenanteil** an österreichischen Hochschulen insgesamt 55% beträgt, ist der Anteil unter Studierenden mit einer studienerschwerenden Beeinträchtigung mit 61% etwas höher (siehe Tabelle 11). Der Anteil männlicher Studierender liegt mit 35% unter dem Durchschnitt von 44% bei allen Studierenden. Abinäre Studierende machen 2,7% der Studierenden mit einer studienerschwerenden Beeinträchtigung aus (vs. unter allen Studierenden: 0,9%). Damit ist ihr Anteil unter Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen überdurchschnittlich hoch, wobei sie insbesondere häufig psychische Erkrankungen oder Mehrfachbeeinträchtigungen angeben.

Der Frauenanteil überwiegt vor allem unter Studierenden mit chronisch-somatischer oder psychischer Beeinträchtigung. Der Männeranteil ist dagegen unter Studierenden mit Hör-/Sprech- oder Sehbeeinträchtigungen, Allergie/Atemwegerkrankungen bzw. Teilleistungsstörungen überdurchschnittlich hoch.

Tabelle 11: Geschlechterverteilung nach Form der Beeinträchtigung

	Bewegung	Sehen	Hören/Sprechen	Psychisch	Allergie/Atemwege	Chronisch-somatisch	Teilleistungsstörung	Andere	Mehrfach	Stud. **mit** studien-erschw. Beeintr.	Alle Studierende
Frauen	55%	51%	41%	63%	49%	68%	54%	57%	63%	62%	55%
Männer	45%	49%	58%	33%	50%	31%	45%	42%	32%	35%	44%
Abinär	0,0%	0,2%	1,0%	4%	1,3%	1,0%	1,2%	0,8%	4%	2,7%	0,9%
Summe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung" erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Im Hinblick auf die **soziale Herkunft** von Studierenden, also dem höchsten Bildungsabschluss der Eltern, bestehen keine statistisch signifikanten Unterschiede im Vorkommen von studienerschwerenden Beeinträchtigungen. Allerdings lassen sich Unterschiede nach der Form der Beeinträchtigung erkennen: So kommen Studierende mit einer Teilleistungsstörung (50%) oder einer psychischen Erkrankung (48%) häufiger aus Elternhäusern mit höherer formaler Bildung (d.h. Eltern mit Hochschulabschluss) (vs. Ø 44%; siehe Tabelle 33 im Anhang). Studierende mit Sehbeeinträchtigungen haben überdurchschnittlich häufig Eltern ohne Hochschulzugangsberechtigung (39% vs. Ø 31%).

Bildungsinländer:innen mit Migrationsgeschichte[9] haben etwas häufiger eine studienerschwerende Beeinträchtigung als Bildungsinländer:innen ohne Migrationshintergrund (unter Studierenden mit Beeinträchtigung ist der Anteil an Studierenden mit Migrationsgeschichte in 1. sowie 2. Generation um jeweils 1%-Punkt größer als unter Studierenden ohne Beeinträchtigung). Dabei geben Studierende mit Migrationsgeschichte überdurchschnittlich häufig Mehrfachbeeinträchtigungen an. Auch Bildungsausländer:innen mit Deutsch als Erstsprache geben etwas häufiger eine studienerschwerende Beeinträchtigung an, insbesondere psychische und Hör- und Sprechbeeinträchtigungen (siehe Tabelle 34 im Anhang).

Studierende mit Beeinträchtigung unterscheiden sich hinsichtlich ihrer **schulischen Vorbildung** nur geringfügig von ihren Kolleg:innen ohne Beeinträchtigung (siehe Tabelle 35 im Anhang), wobei Studierende mit Beeinträchtigung etwas häufiger eine AHS-Matura (44% vs. 42%) und seltener eine BHS-Matura (23% vs. 27%) aufweisen. Auch treten sie etwas häufiger über den zweiten Bildungsweg ins Hochschulsystem ein (8% vs. 6%).

4.3. Verteilung der Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen im Hochschulsystem

Während nach eigenen Angaben 21% aller Studierenden an österreichischen Hochschulen (mindestens) eine studienerschwerende gesundheitliche Beeinträchtigung haben, ist dieser Anteil an Kunstuniversitäten mit 27% überdurchschnittlich hoch und an Pädagogischen Hochschulen (17%) sowie Fachhochschulen (18%) vergleichsweise niedrig (siehe Tabelle 12).

Der hohe Anteil an Studierenden mit Beeinträchtigung an Kunstuniversitäten lässt sich vor allem auf die überdurchschnittlich vielen Studierenden zurückführen, die von einer psychischen (12%) oder eine chronisch-somatischen Beeinträchtigung (7%) berichten. Auch an wissenschaftlichen öffentlichen Universitäten geben überdurchschnittlich viele Studierende eine psychische Erkrankung an, die sich studienerschwerend auswirkt.

[9] Bildungsinländer:innen mit Migrationsgeschichte sind Studierende, die das reguläre Schulsystems von ihrem 18. Lebensjahr in Österreich abgeschlossen haben und entweder selbst im Ausland geboren sind (1. Generation) oder deren Eltern im Ausland geboren sind (2. Generation). Zu den Begrifflichkeiten, siehe auch Glossar 4.6, Seite 42.

Tabelle 12: Anteil Studierender mit studienerschwerender Beeinträchtigung an allen Studierenden und Form der Beeinträchtigung nach Hochschulsektoren

	Bewegung	Sehen	Hören/Sprechen	Psychisch	Allergie/Atemwege	Chronisch-somatisch	Teilleistungsstörung	Andere	Mehrfach	Studierende **mit** studienerschw. Beeinträchtigung
Wiss. öffentl. Univ.	0,5%	0,7%	0,4%	10%	1,2%	5%	0,7%	1,1%	2,5%	22%
Kunstuniv.	0,2%	0,2%	0,5%	12%	0,6%	7%	0,7%	1,6%	3%	27%
Privatuniv.	0,4%	0,5%	0,3%	8%	1,0%	5%	0,8%	1,1%	2,7%	20%
FH	0,5%	0,5%	0,3%	7%	1,2%	5%	0,8%	0,9%	1,9%	18%
PH	0,3%	0,5%	0,2%	4%	1,5%	5%	0,3%	1,2%	2,6%	17%
Lehrverbünde	0,5%	0,6%	0,4%	8%	1,4%	4%	0,6%	0,9%	2,8%	20%
Gesamt	**0,4%**	**0,6%**	**0,4%**	**9%**	**1,2%**	**5%**	**0,7%**	**1,1%**	**2,4%**	**21%**

Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung" erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Eine Betrachtung nach **Studiengruppen** zeigt, dass der höchste Anteil Studierender mit Beeinträchtigung in geisteswissenschaftlichen (31%) und künstlerischen (30%) Studien festzustellen ist (siehe Tabelle 13). Aber auch in den Sozial-, Natur- und Bildungswissenschaften liegt der Anteil mit jeweils 26% deutlich über dem Durchschnitt von 21%.

Tabelle 13: Anteil Studierender mit studienerschwerender Beeinträchtigung

	Anteil Studierender **mit** studienerschw. Beeinträchtigung
Geisteswissenschaften	31%
Künste	30%
Sozialwiss., inkl. VWL, Psych., Journalismus und Informationswesen	26%
Naturwissenschaften, Mathematik, Statistik	26%
Bildungswissenschaften	26%
Veterinärmedizin, Land- und Forstwirtschaft	23%
Recht	21%
Pharmazie	20%
Gesundheit und Sozialwesen, exkl. Medizin	20%
Lehramt, Fachpädagogik	19%
Informatik und Kommunikationstechnologie	18%
Medizin	18%
Ingenieurwesen, verarb. (Bau)Gewerbe, inkl. Architektur	17%
Dienstleistungen (v.a. Sport, Tourismus, Sicherheit)	16%
Wirtschaft und Verwaltung	15%
Gesamt	**21%**

Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

4.4. Studieren mit studienerschwerender Beeinträchtigung

4.4.1. Studienintensität und Studienunterbrechung

Insgesamt wenden Studierende im Schnitt über 45,5 Stunden pro Woche für ihr Studium und gegebenenfalls ihre Erwerbstätigkeit auf (vgl. Zucha et al. 2020: 101). Es zeigt sich kein signifikanter Unterschied zwischen Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung und jenen ohne. Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung wenden im Schnitt auch gleich viel Zeit für ihr Studium auf wie ihre Studienkolleg:innen ohne Beeinträchtigung (siehe Tabelle 14). Allerdings zeigt sich bei näherer Betrachtung, dass sie etwas mehr Zeit in das Selbststudium (Ø 19,6h vs. 18,9h) investieren und etwas weniger Zeit für Anwesenheiten in Lehrveranstaltungen aufwenden (Ø 11,5h vs. 11,9h).

Tabelle 14: Durchschnittlicher Zeitaufwand für Studium und Erwerbstätigkeit pro Woche sowie Ausmaß der Studienintensität nach Vorliegen einer studienerschwerenden gesundheitlichen Beeinträchtigung

	Stud. **mit** studienerschw. Beeinträchtigung	Stud. **ohne** studienerschwer. Beeinträchtigung
Zeitbudget in Stunden/Woche[1]		
Studienaufwand: Anwesenheiten	11,5h	11,9h
Studienaufwand: Selbststudium	19,6h	18,9h
Studienaufwand gesamt	31,0h	30,8h
Erwerbsausmaß (nicht erwerbstätig=0h)	14,3h	14,7h
Gesamt	**45,3h**	**45,5h**
Studienintensität		
Gering (bis 10h)	10%	10%
Mittel (>10 bis 30h)	41%	41%
Hoch (>30h)	49%	49%
Summe	100%	100%

[1] Ausgewiesen sind nur Studierende, die Zeitangaben sowohl für das Studium als auch die Erwerbstätigkeit machten. Erwerbsaufwand inkl. nicht Erwerbstätige (0h). Daher unterscheidet sich das Erwerbsausmaß von den Werten in Tabelle 18.
Ohne Angaben zum zeitlichen Aufwand für Betreuungs-/Pflegeaufgaben.
Zur Konzeption der gesundheitlichen Auswirkungen aufs Studium, siehe Kapitel 4.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Allerdings haben Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung ihr Studium doppelt so oft (offiziell oder inoffiziell) wie jene ohne Beeinträchtigung für mindestens ein Semester unterbrochen (20% vs. 10%; siehe Tabelle 15). Besonders oft berichten Studierende mit einer psychischen Erkrankung bzw. mit Mehrfachbeeinträchtigungen von einer Unterbrechung des Studiums. Die Studierenden-Sozialerhebung 2019 brachte hervor, dass Studienunterbrechungen in dieser Gruppe von Studierenden in erster Linie durch unvorhergesehene Ereignisse wie z.B. durch Krankheitsschübe verursacht werden. Vermehrt berichten sie auch von Problemen durch zeitliche Vorgaben in Prüfungssituationen bzw. Abgabefristen (vgl. Zaussinger et al. 2020: 42).

Die Dauer der Studienunterbrechung unterscheidet sich nicht signifikant zwischen Studierenden mit bzw. ohne Beeinträchtigung (siehe Tabelle 15).

Im **Zeitvergleich** der letzten vier Studierenden-Sozialerhebungen haben etwa 20% der Studierenden mit einer studienerschwerenden Beeinträchtigung ihr Studium für mindestens ein Semester unterbrochen (2011: 20%; 2015: 20%; 2019: 21%; 2023: 20%).

Tabelle 15: Studienunterbrechung nach Form der studienerschwerenden Beeinträchtigung

	Bewegung	Sehen	Hören/Sprechen	Psychisch	Allergie/Atemwege	Chronisch-somatisch	Teilleistungsstörung	Andere	Mehrfach	Stud. **mit** studien-erschw. Beeintr.	Stud. **ohne** studien-erschw. Beeintr.
Studienunterbrechung	16%	15%	13%	21%	15%	19%	16%	21%	24%	20%	10%
Ø Dauer der Unterbrechung in Semestern	n.a.	n.a.	n.a.	3,2	3,5	3,7	2,9	3,8	4,6	3,7	3,5

Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung" erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
n.a.: Für Fallzahlen <30 sind keine Werte ausgewiesen.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung weisen durchschnittlich 6,1 Jahre zwischen Alter bei Erstzulassung und Befragungszeitpunkt auf und Studierende ohne Beeinträchtigung durchschnittlich 5,3 Jahre (siehe Tabelle 16). Dies lässt darauf schließen, dass es unter Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung – zusätzlich zu Studienunterbrechungen – vermehrt zu **Studienverzögerungen** kommt.

Besonders unter Studierenden **mit einer amtlich eingestuften Behinderung** (siehe Definition in Kapitel 4.1, ab Seite 22) besteht eine große Differenz zwischen dem Alter bei Erstzulassungsalter und dem Alter zum Befragungszeitpunkt (9,7 Jahre; siehe Tabelle 16). Studierende dieser Gruppe geben im Vergleich zu Studierenden ohne studienerschwerende Beeinträchtigung im Schnitt auch besonders häufig an, ihr Studium für mindestens ein Semester unterbrochen zu haben (26% vs. 10%).

Studierende, deren **Beeinträchtigung sich sehr stark auf ihr Studium auswirkt**, fallen dadurch auf, dass sie ihre Studienleistungen (Noten und Studienfortschritt) besonders selten (28%) als (viel) besser als die ihrer Mitstudierenden einschätzen, obwohl etwa die Hälfte angibt, eine hohe Studienintensität mit mehr als 30h Studienaufwand pro Woche zu investieren (52%; siehe Tabelle 16). Auch diese Gruppe unterbricht ihr Studium doppelt so häufig im Vergleich zu Studierenden mit einer schwachen Studienerschwernis (28% vs. 14%).

Zusammen deutet dies somit darauf hin, dass Studierende mit Beeinträchtigungen langsamer in ihrem Studium vorankommen, da sie ihr Studium öfter unterbrechen müssen als Studierende, die keine (starken) gesundheitlichen Beeinträchtigungen aufweisen.

Tabelle 16: Indikatoren für den Studienfortschritt nach Stärke der beeinträchtigungsbedingten Studienerschwernis, Vorhandensein einer amtlichen Einstufung einer Behinderung und einer studienerschwerenden Beeinträchtigung

	Studienerschwernis durch Beeinträchtigung		**Amtliche Einstufung einer Behinderung**	Studierende **mit** studienerschw. Beeinträchtigung	Studierende **ohne** studienerschw. Beeinträchtigung
	Sehr stark	Schwach			
Durchschnittsalter in Jahren					
Erstzulassung	21,6J.	21,8J.	23,5J.	21,8J.	21,6J.
Befragungszeitpunkt	27,9J.	28,2J.	33,2J.	27,9J.	26,9J.
Studienaufwand in Stunden/Woche					
Anwesenheiten	11,0h	11,8h	11,1h	11,5h	11,9h
Selbststudium	20,8h	18,1h	17,3h	19,6h	18,9h
Gesamt	**31,8h**	**29,9h**	**28,4h**	**31,0h**	**30,8h**
Hohe Studienintensität (>30h)	52%	44%	43%	49%	49%
Einschätzung der eigenen Studienleistung als (viel) besser im Vgl. zu Mitstudierenden	28%	44%	33%	36%	42%
Studienunterbrechung	28%	14%	26%	20%	10%

Studierende mit einer amtlich eingestuften Behinderung: siehe zur Definition Kapitel 4.1, ab Seite 22.
Einschätzung der Studienleistung: Studierende geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „viel besser“ bis 5 „viel schlechter“ an, wie sie ihre Studienleistung im Vergleich zu ihren Mitstudierenden bewerten würden. Ausgewiesen ist der Anteil an Studierenden, welche sich „(viel) besser“ (Kategorien 1+2) einschätzen.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

4.4.2. Studienzufriedenheit und Studienabbruchsintention

Passend zur vergleichsweise häufigen Studienunterbrechung (siehe Kapitel 4.4.1) ist der Anteil jener, die ernsthaft darüber nachdenken, das Studieren ganz aufzugeben unter Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung beinahe doppelt so hoch wie unter ihren Kolleg:innen (14% vs. 8%; siehe Tabelle 17).

Studierende mit Mehrfachbeeinträchtigungen, psychischen Erkrankungen und jene mit Teilleistungsstörungen weisen am häufigsten eine Studienabbruchsintention auf. Studierende, die sich einer dieser Beeinträchtigungsformen zuordnen lassen sowie jene mit Bewegungsbeeinträchtigungen, geben auch am häufigsten an, dass sie ihr Studium nicht weiterempfehlen würden. Insgesamt würden 61% der Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung ihr Studium weiterempfehlen, wohingegen dies 68% der Studierenden ohne studienerschwerende Beeinträchtigung tun würden. Dies weist auf eine niedrigere Studienzufriedenheit unter Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen hin (siehe auch Zusatzbericht zu Studierbarkeit und Digitalisierung, vgl. Zucha/Engleder/Rieder 2024).

Tabelle 17: Weiterempfehlung des Studiums und Studienabbruchsintention nach Form der Beeinträchtigung

	Bewegung	Sehen	Hören/Sprechen	Psychisch	Allergie/Atemwege	Chronisch-somatisch	Teilleistungsstörung	Andere	Mehrfach	Studierende **mit** studienerschwer. Beeinträchtigung	Studierende **ohne** studienerschwer. Beeinträchtigung
Weiterempfehlung des Studiums											
Stimme (sehr) zu	66%	66%	66%	60%	63%	62%	62%	66%	59%	61%	68%
Teils/teils	16%	18%	20%	20%	21%	21%	19%	20%	21%	20%	18%
Stimme (gar) nicht zu	18%	16%	14%	19%	16%	17%	19%	14%	20%	18%	13%
Summe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Studienabbruchsintention											
Stimme (sehr) zu	13%	11%	10%	17%	9%	12%	16%	11%	17%	14%	8%
Teils/teils	5%	10%	11%	12%	10%	12%	12%	11%	14%	12%	8%
Stimme (gar) nicht zu	81%	79%	78%	71%	81%	77%	72%	78%	69%	74%	84%
Summe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Weiterempfehlung des Studiums: Studierende geben auf einer 5-stufigen Skala an, inwiefern sie der der Aussage „Ich würde mein Studium weiterempfehlen“ zustimmen. Von 1 „stimme sehr zu“ bis 5 „stimme gar nicht zu“, wobei Kategorien 1+2 und 4+5 zusammengefasst abgebildet sind.
Studienabbruchsintention: Studierende geben auf einer 5-stufigen Skala an, inwiefern sie der der Aussage „Ich denke ernsthaft darüber nach, das Studieren ganz aufzugeben“ zustimmen. Von 1 „stimme sehr zu“ bis 5 „stimme gar nicht zu“, wobei Kategorien 1+2 und 4+5 zusammengefasst abgebildet sind.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

4.5. Finanzielle Situation von Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen

4.5.1. Gesamtbudget und Kosten

Definitionen – Einnahmen/Gesamtbudget:

Gesamtbudget:	alle für den Lebensunterhalt zur Verfügung stehenden Mittel. Dies umfasst sowohl Geldeinnahmen (direkt an Studierende ausbezahlte Beträge) als auch Naturalleistungen (übernommene Leistungen von Dritten, also indirekte Zahlungen). Unregelmäßige Zahlungen für den täglichen Lebensunterhalt sind in monatliche Beträge umgerechnet.

Komponenten des Gesamtbudgets:

Familie (Geld):	Geldeinnahmen bzw. Barleistungen von Eltern(teilen), Geschwistern, anderen Verwandten, Partner:in sowie Familienbeihilfe, die direkt an die Studierenden ausbezahlt wird.
Naturalleistungen:	alle von Dritten (z.B. Eltern bzw. Elternteil, Partner:in, Verwandte) übernommenen Leistungen, also indirekte Zahlungen zugunsten der Studierenden in Form von übernommenen Rechnungen oder Sachleistungen.
Studienförderung:	konventionelle Studienbeihilfe, Selbsterhalter:innen-Stipendium, Studienabschluss-Stipendium, Studienzuschuss, Kinderbetreuungskostenzuschuss.
Erwerbstätigkeit:	Netto-Einnahmen aus Erwerbstätigkeit während des Semesters.
Sozialtransfers:	Geldeinnahmen von Staat und Gemeinden: Bildungskarenz/-teilzeitgeld, ÖH-Unterstützung aufgrund sozialer Bedürftigkeit, Familienbeihilfe für eigene Kinder, nicht-studienbezogene öffentliche Mittel (z.B. Wohnbeihilfe, Pension, Arbeitslosengeld, Waisenpension, Kinderbetreuungsgeld, Mindestsicherung, Notstandshilfe).
Sonstiges:	Geldeinnahmen aus Leistungsstipendien der Hochschule oder anderen Stipendien der Hochschule, Förderung einer österreichischen Gemeinde oder eines österreichischen Bundeslandes, Studienförderung aus dem Ausland, Familienbeihilfe/Kindergeld o.Ä. aus dem Ausland, Förderung durch ein privates Unternehmen, sonstige Förderungen aus Österreich (z.B. Fonds, Kammern, Stiftungen), regelmäßige Einnahmen aus Unterhaltszahlungen, Alimente, Einkünfte aus Vermietung, Ersparnisse (sofern für den monatlichen Lebensunterhalt verwendet), rückzahlbare private Mittel (z.B. Kredit) und sonstige regelmäßige monatliche Einkünfte.

Als Gesamtbudget gelten alle für den Lebensunterhalt zur Verfügung stehenden Mittel. Dies sind zum einen Geldeinnahmen der Studierenden und zum anderen Naturalleistungen (also alle von Dritten, in erster Linie von Familie bzw. Partner:in, geleisteten indirekten Zahlungen zugunsten der Studierenden). Naturalleistungen können sowohl übernommene Rechnungen als auch Sachleistungen sein.[10]

Studierenden mit einer studienerschwerenden Beeinträchtigung standen im Sommersemester 2023 finanzielle Mittel in der Höhe von durchschnittlich 1.523€ monatlich zur Verfügung (siehe Tabelle 18). Damit liegt ihr durchschnittliches Gesamtbudget geringfügig unter jenem ihrer Studienkolleg:innen ohne studienerschwerende Beeinträchtigung (Ø 1.538€), obwohl sie um durchschnittlich ein Jahr älter sind und mit zunehmendem Alter die Einnahmen tendenziell steigen.

Im Schnitt erhalten Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung mehr Geld von ihren Familien und haben mehr „sonstige“ Einnahmen (z.B. Landes- oder Bundesförderungen, Unterhaltszahlungen oder Ersparnisse). Auch erhalten sie im Schnitt etwas mehr Sozialtransfers als jene ohne Beeinträchtigungen, wobei sich diese je nach Beeinträchtigungsform stark unterscheiden. So erhalten Studierende mit motorischen Einschränkungen (171€) und Hör- und Sprechbeeinträchtigungen (161€) um einiges mehr als Studierende mit psychischen Erkrankungen (68€) oder Teilleistungsstörungen (45€).

Absolut betrachtet ist die größte Differenz zwischen Studierenden mit bzw. ohne Beeinträchtigung darauf zurückzuführen, dass erstere mit ihrer Erwerbstätigkeit geringere (Netto-)Einnahmen erzielen (Ø 658€ vs. Ø 737€) und das, obwohl die Erwerbsquote und das Stundenausmaß beider Gruppen in etwa gleich hoch sind. Allerdings geben Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung um einiges seltener an, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, die zu ihrem Studium passt (49% vs. 57%; siehe Tabelle 18).

[10] Alle Finanzdaten wurden einer eingehenden Bereinigung sowie einer Reihe von Plausibilitätsprüfungen unterzogen. Im Detail wird auf die Datenaufarbeitung der Einnahmen und Ausgaben im Methodenbericht zur Datenarchivierung eingegangen (vgl. auch Zucha et al. 2023: 23f). All jene Studierenden, die in den Fragen zu Finanzen inkonsistente Angaben gemacht haben, wurden aus der Auswertung der Finanzdaten ausgeschlossen. Um die Vergleichbarkeit mit der Gesamtpopulation der Studierenden zu gewährleisten, wurden die verbliebenen gültigen Fälle auf Basis der Hochschulstatistik neu gewichtet (siehe „Methodischer Anhang“ in Zucha et al. 2023).

Tabelle 18: Monatliches Gesamtbudget nach Form der Beeinträchtigung und im Vergleich zu Studierenden ohne Beeinträchtigung

	Form der Beeinträchtigung										
	Bewegung	Sehen	Hören/Sprechen	Psychisch	Allergie/ Atemwege	Chronisch-somatisch	Teilleistungs-störung	Andere	Mehrfach	Studierende **mit** studienerschw. Beeinträchtigung	Studierende **ohne** studienerschw. Beeinträchtigung.
Familie (Geld)	283€	245€	188€	300€	296€	249€	253€	202€	243€	271€	256€
Naturalleistungen	246€	217€	141€	195€	217€	210€	199€	252€	207€	205€	199€
Studienförderung	113€	104€	129€	108€	89€	116€	148€	90€	105€	109€	109€
Erwerbstätigkeit	734€	706€	1.016€	572€	757€	713€	693€	793€	679€	658€	737€
Sozialtransfers	171€	102€	161€	68€	57€	85€	45€	150€	110€	84€	70€
Sonstiges	290€	229€	206€	192€	165€	186€	168€	194€	221€	195€	166€
Gesamtbudget	1.837€	1.604€	1.841€	1.435€	1.581€	1.559€	1.507€	1.681€	1.566€	1.523€	1.538€
Ø Alter	31,2J.	29,0J.	32,9J.	26,7J.	27,2J.	28,5J.	26,3J.	30,5J.	29,4J.	27,9J.	26,9J.
Erwerbsquote und -ausmaß											
Erwerbsquote	62%	60%	66%	66%	69%	70%	75%	71%	67%	68%	69%
Ø Erwerbsausmaß[1]	22,0h	23,2h	23,6h	19,2h	21,1h	22,1h	20,1h	22,0h	21,9h	20,8h	21,1h
Studienadäquatheit der Erwerbstätigkeit											
Eher studienadäquat[1]	52%	51%	58%	45%	58%	52%	50%	58%	48%	49%	57%

[1] Nur erwerbstätige Studierende.
Familie (Geld): Barleistungen von Eltern, Partner:in und anderen Verwandten, inkl. Familienbeihilfe, die direkt an die Studierenden ausbezahlt wird.
Am Anfang von Kapitel 4.5 finden sich Definitionen zu den Konzepten.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Die durchschnittlichen **Gesamtkosten** der Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung liegen bei monatlich 1.269€ (siehe Tabelle 19), womit ihre Kosten im Schnitt höher sind als jene von Studierenden ohne studienerschwerende Beeinträchtigung (Ø 1.211€).

Bei Betrachtung der einzelnen Posten zeigt sich, dass Studierende mit Beeinträchtigung im Schnitt weniger für Freizeitaktivitäten ausgeben (Ø 97€ vs. Ø 110€). Am stärksten unterscheiden sich die beiden Gruppen in der durchschnittlichen Höhe der Gesundheitskosten (Ø 69 vs. Ø 41€). In diesem Bereich bestehen größere Unterschiede je nach Beeinträchtigungsform: So zahlen Studierende mit Mobilitätseinschränkungen monatlich doppelt so viel wie Studierende mit Teilleistungsstörungen für ihre Gesundheit, wobei letztere wiederum mehr Ausgaben für ihr Studium haben.

Tabelle 19: Monatliche Kosten nach Form der Beeinträchtigung und im Vergleich zu Studierenden ohne Beeinträchtigung

	Bewegung	Sehen	Hören/Sprechen	Psychisch	Allergie/ Atemwege	Chronisch-somatisch	Teilleistungs-störung	Andere	Mehrfach	Studierende **mit** studienerschw. Beeinträchtigung.	Studierende **ohne** studienerschw. Beeinträchtigung.
Wohnen	567€	488€	505€	479€	475€	498€	446€	502€	508€	489€	462€
Ernährung	283€	260€	272€	257€	264€	270€	253€	282€	283€	265€	254€
Mobilität	96€	81€	81€	64€	93€	87€	82€	89€	81€	77€	81€
Freizeit	115€	99€	94€	98€	106€	94€	96€	97€	90€	97€	110€
Studium	69€	71€	62€	61€	47€	71€	93€	93€	90€	69€	66€
Gesundheit/Krankheit	101€	63€	81€	68€	53€	69€	50€	78€	76€	69€	41€
Sonstiges	373€	284€	321€	250€	292€	277€	241€	308€	296€	272€	239€
Gesamtkosten	**1.503€**	**1.283€**	**1.336€**	**1.209€**	**1.277€**	**1.297€**	**1.211€**	**1.371€**	**1.349€**	**1.269€**	**1.211€**

Sonstiges: Kosten für Kleidung, Schuhe, Kommunikation, Medien, Kinderbetreuung, Kreditrückzahlung, Haushalt, Sparen, Unterhaltszahlung/Alimente, Rauchen etc. (anders als im Kernbericht der Studierenden-Sozialerhebung werden Gesundheitskosten extra ausgewiesen).
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Da einmalige Ausgaben etwa für größere Anschaffungen nicht erhoben wurden, liegen die monatlichen Ausgaben im Schnitt unter den Einnahmen. Aus diesem Grund ist auch das Berechnen eines Saldos nicht möglich bzw. sinnvoll, da sich das Gesamtbudget auf alle Einnahmen bezieht, der Fokus der Ausgaben aber auf den laufenden Ausgaben liegt. Unregelmäßige, plötzlich auftretende Kosten sind folglich nicht in den Kosten enthalten.

4.5.2. Beihilfen und Förderungen

Studierende mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen beziehen im Schnitt genauso häufig wie Studierende ohne studienerschwerende Beeinträchtigung die verschiedenen allgemeinen Studienförderungen (siehe Tabelle 20): 10% der Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung beziehen eine konventionelle Studienbeihilfe, 6% ein Selbsterhalter:innen-Stipendium und 0,1% ein Studienabschluss-Stipendium.

Besonders häufig beziehen Studierende mit einem (vom BASB)[11] festgestellten Behinderungsgrad von mindestens 50% eine konventionelle Studienbeihilfe (16%; siehe Tabelle 20). Dies liegt zum Teil daran, dass die Anspruchsdauer der Studienbeihilfe für Studierende mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50% gemäß der Einstufung des BASB um ein bis zwei Semester verlängert werden kann und sich durch ihre längere Bezugsdauer auch die Förderquote erhöht.[12]

[11] BASB = Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice (früher Bundessozialamt). Bei diesem Bundesamt kann der Grad der Beeinträchtigung amtlich bestätigt bzw. die Minderung der Erwerbsfähigkeit amtlich festgestellt werden. Siehe dazu auch Kapitel 4.1, ab Seite 22.

[12] Für Details zur konventionellen Studienbeihilfe siehe www.stipendium.at.

Tabelle 20: Erhalt von Förderungen nach Einstufung durch das BASB und nach Vorliegen einer studienerschwerenden Beeinträchtigung

	Einstufung durch das BASB		Studierende **mit** studienerschwerender Beeinträchtigung	Studierende **ohne** studienerschwerende Beeinträchtigung
	GdB <50%	GdB ≥50%		
Allgemeine Studienförderung				
Konventionelle Studienbeihilfe	10%	16%	10%	9%
Selbsterhalter:innen-Stipendium	9%	4%	6%	6%
Studienabschluss-Stipendium	0%	0,5%	0,1%	0,2%
Keine Beihilfe	81%	80%	84%	84%
Summe	100%	100%	100%	100%

BASB = Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice; GdB = Grad der Behinderung (siehe dazu auch Kapitel 4.1, ab Seite 22).
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

4.5.3. Finanzielle Schwierigkeiten

Definition:

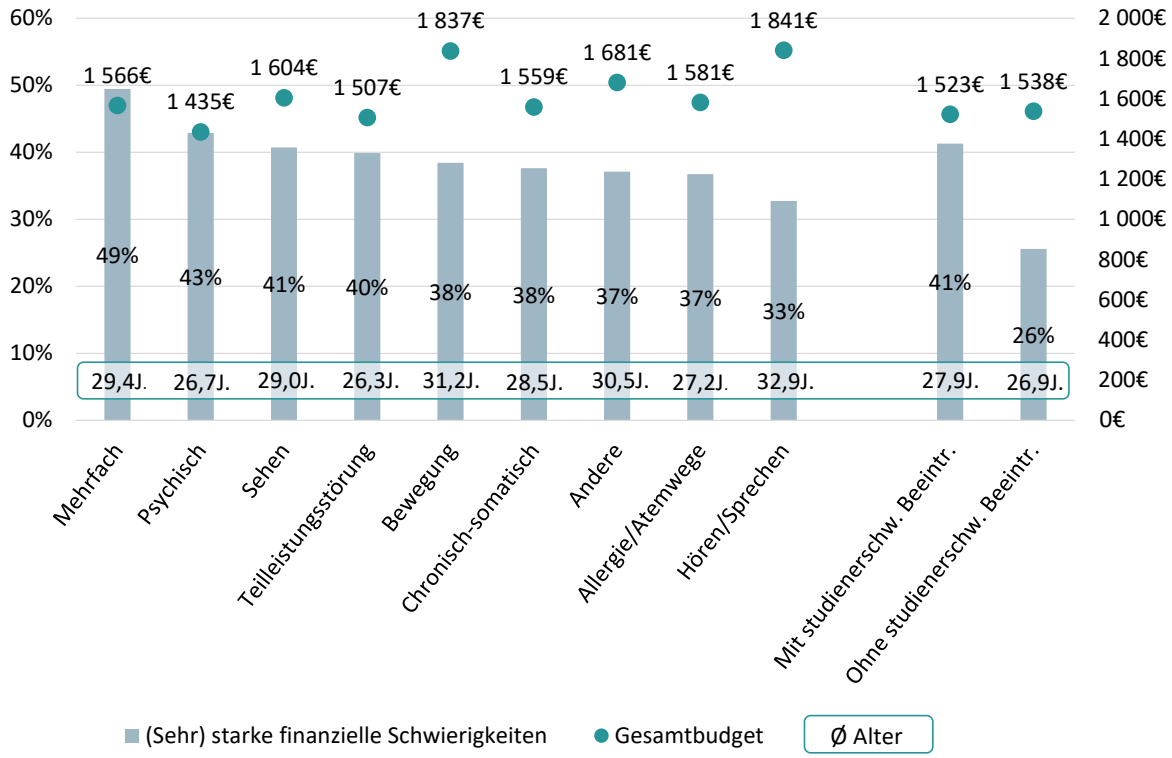
Finanzielle Schwierigkeiten: Selbsteinschätzung der Studierenden, die auf einer Skala von 1 „sehr stark“ bis 5 „gar nicht“ angeben, dass sie derzeit (sehr) stark (Kategorie 1+2) von finanziellen Schwierigkeiten betroffen sind.

Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gehören zu jenen Gruppen unter Studierenden, die vermehrt von finanziellen Schwierigkeiten betroffen sind. So geben Studierende mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen um ein Vielfaches häufiger an, sehr oder eher stark von finanziellen Problemen betroffen zu sein als Studierende ohne Beeinträchtigung (41% vs. 26%; siehe Grafik 10).

Besonders betroffen sind Studierende mit Mehrfachbeeinträchtigungen (49%). Zwar liegt ihr Gesamtbudget etwas über dem durchschnittlichen Gesamtbudget aller Studierenden, allerdings gehören sie zu den im Schnitt älteren Studierenden. Ältere Studierende sind tendenziell zwar häufiger erwerbstätig, haben gleichzeitig aber auch mehr monatliche Ausgaben zu decken als jüngere Studierende (vgl. Zucha et al. 2024: 160f).[13] Studierende mit psychischen Erkrankungen (43%) haben ebenfalls häufig finanzielle Schwierigkeiten, wobei sie im Schnitt jünger sind, allerdings auch am wenigsten Geld zur Verfügung haben, was an einem durchschnittlich geringeren Erwerbsausmaß liegen könnte (siehe Tabelle 18).

[13] Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil der Studierenden mit (sehr) starken finanziellen Schwierigkeiten kontinuierlich und ist unter den 29- bzw. 30-Jährigen am höchsten und etwa doppelt so hoch wie unter Studierenden, die jünger als 21 Jahre alt sind. Bei den über 30-Jährigen fällt der Anteil der Studierenden mit finanziellen Schwierigkeiten wieder ab (vgl. Zucha et al. 2024: 166).

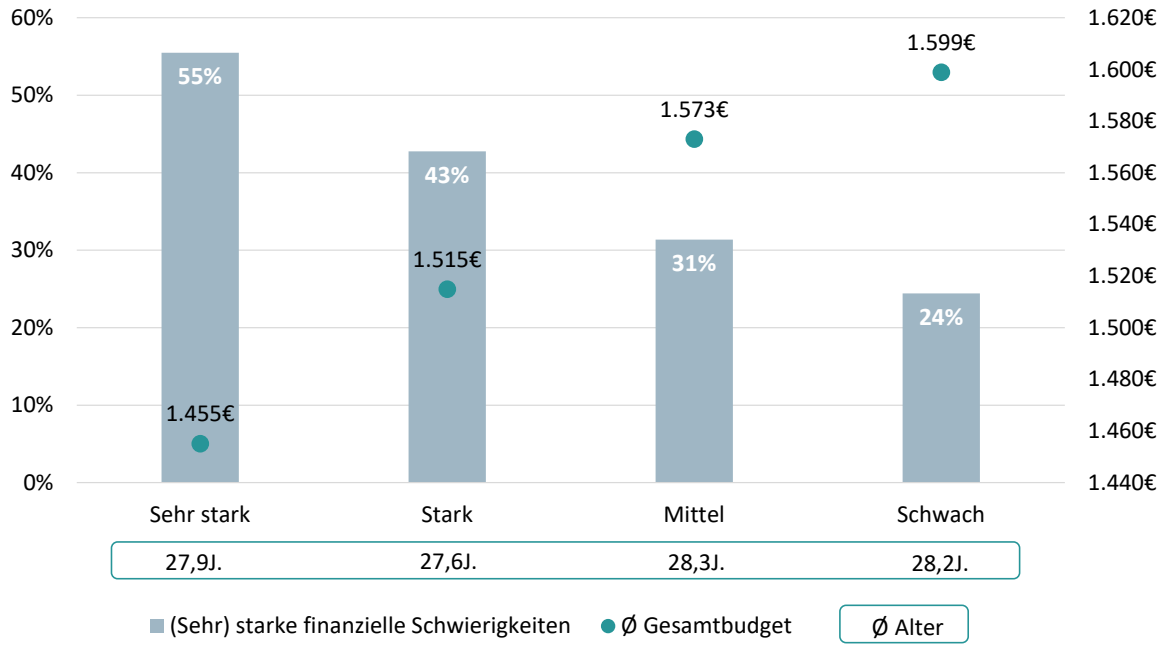
Grafik 10: Finanzielle Schwierigkeiten, monatliches durchschnittliches Gesamtbudget und Durchschnittsalter nach der Form der studienerschwerenden Beeinträchtigung (Achsenausschnitt bis 60%)



Finanzielle Schwierigkeiten: Studierenden geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „sehr stark“ bis 5 „gar nicht“ an, ob sie von finanziellen Schwierigkeiten betroffen sind. Kategorie 1+2 „(sehr) stark“ ist zusammengefasst abgebildet.
Daten siehe Tabelle 48 im Anhang.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Je schwerer sich die gesundheitliche Beeinträchtigung von Studierenden auf das Studium auswirkt, desto geringer ist das verfügbare monatliche Gesamtbudget und desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, von finanziellen Schwierigkeiten betroffen zu sein (siehe Grafik 11). Auch die gesundheitlichen Zusatzkosten steigen mit zunehmender beeinträchtigungsbedingter Studienerschwernis (siehe Tabelle 37 im Anhang).

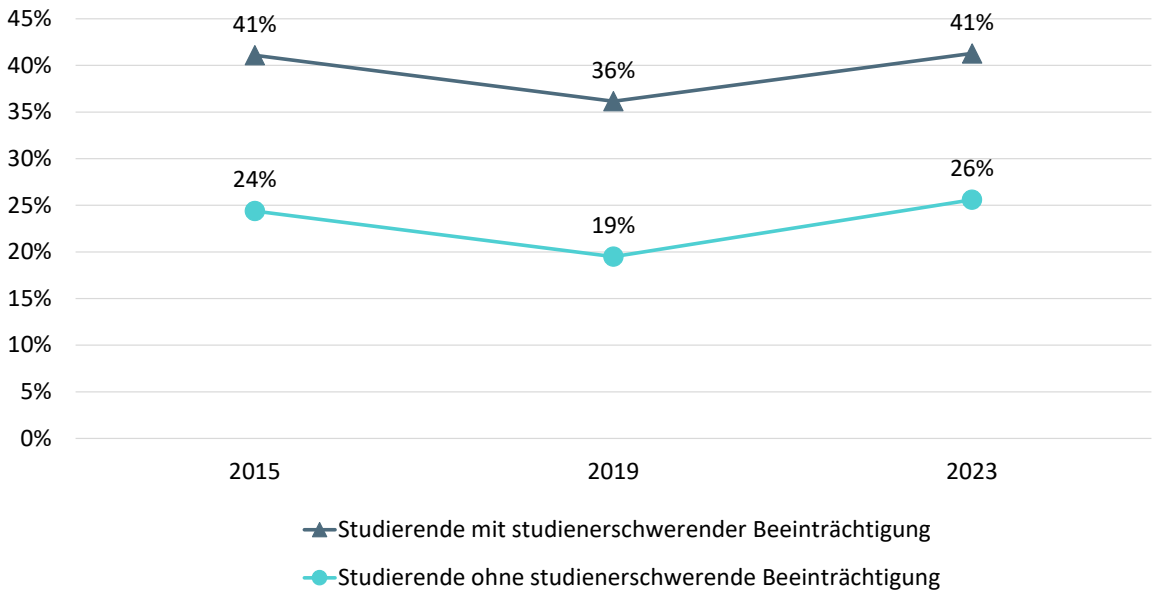
Grafik 11: Finanzielle Schwierigkeiten, monatliches Gesamtbudget und durchschnittliches Alter nach dem Ausmaß der beeinträchtigungsbedingten Studienerschwernis (Achsenausschnitt bis 60%)



Ausmaß der Studienerschwernis: Stärke und zeitliches Ausmaß der negativen Auswirkungen der Beeinträchtigung im Studienalltag.
Finanzielle Schwierigkeiten: Studierenden geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „sehr stark" bis 5 „gar nicht" an, ob sie von finanziellen Schwierigkeiten betroffen sind. Kategorie 1+2 „(sehr) stark" ist zusammengefasst abgebildet.
Daten siehe Tabelle 49 im Anhang.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Auch wenn sich bezüglich der bisher betrachteten Indikatoren zur finanziellen Situation von Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung im **Zeitvergleich** wenig verändert hat, ist der Anteil derer, die 2023 von finanziellen Schwierigkeiten berichten (nach einem Abwärtstrend in den vorangegangenen Jahren) gegenüber der letzten Erhebung 2019 deutlich gestiegen (36% vs. 41%; siehe Grafik 12). Allerdings ist ein deutlicher Anstieg an finanziellen Schwierigkeiten auch unter Studierenden ohne Beeinträchtigung zu beobachten (2019: 19% vs. 2023: 26%). Die Differenz zwischen Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung und jenen ohne ist 2023 (+15%-Punkte) etwas kleiner als 2015 (+17%-Punkte).

Grafik 12: Finanzielle Schwierigkeiten nach Vorliegen einer studienerschwerenden gesundheitlichen Beeinträchtigung im Zeitvergleich über die Erhebungszeiträume von 2015 bis 2023 (Achsenausschnitt bis 45%)



Finanzielle Schwierigkeiten: Studierenden geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „sehr stark" bis 5 „gar nicht" an, ob sie von finanziellen Schwierigkeiten betroffen sind. Kategorie 1+2 „(sehr) stark" ist zusammengefasst abgebildet.
Daten siehe Tabelle 50 im Anhang.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2015, 2019, 2023.

Gleich nach dem Hauptgrund für ihre finanziellen Schwierigkeiten, den mangelnden finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten der Eltern (43%; siehe Tabelle 21), nennen Studierende mit Beeinträchtigung gesundheitsbezogene Gründe, für ihre finanziellen Schwierigkeiten, z.B. hohe Kosten für ärztliche Leistungen, Therapien oder Medikamente (41%). Damit nennen sie diesen Kostenpunkt fünfmal so häufig als Grund für ihre finanziellen Schwierigkeiten wie Studierende ohne studienerschwerende Beeinträchtigung (8%). Deutlich häufiger sind für Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung auch ungeplante Ausgaben (41% vs. 34%), aber auch die eigene Erwerbssituation (sei es ein niedriges Erwerbseinkommen oder der Verlust der Erwerbstätigkeit; 32% vs. 25%) ein Problem.

Tabelle 21: TOP5-Gründe für finanzielle Schwierigkeiten nach Vorliegen einer studienerschwerenden gesundheitlichen Beeinträchtigung

	Studierende **mit** studienerschw. Beeinträchtigung	Studierende **ohne** studienerschw. Beeinträchtigung
Meine Eltern können/konnten nicht stärker unterstützen	43%	37%
Aus gesundheitlichen Gründen (hohe Kosten für Arztbesuche, Therapie, Medikamente etc.)	41%	8%
Ich hatte ungeplant hohe Ausgaben (z.B. Reparaturen)	41%	34%
Ich habe meine Erwerbstätigkeit eingeschränkt, aufgegeben/ verloren bzw. keine oder keine besser bezahlte gefunden	32%	25%
Ich hatte hohe Ausgaben für das Studium (Auslandssemester, Studiengebühren, Materialien, Exkursion etc.)	22%	21%

Mehrfachnennungen möglich.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

4.6. Erfahrung von Diskriminierung und Isolation unter Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen

Bereits die Studierenden-Sozialerhebung 2019 zeigte, dass insbesondere Studierende mit einer psychischen Erkrankung häufig Probleme mit der sozialen wie akademischen Integration an der Hochschule haben und sich im Hochschulumfeld nicht ‚outen' wollen, weil sie dadurch Stigmatisierungen bzw. Nachteile befürchten (vgl. Zaussinger et al. 2020).

Mit der Studierenden-Sozialerhebung 2023 ist es nun erstmals möglich, konkrete Diskriminierungserfahrungen in den Blick zu nehmen. Dazu wurde ein eigener Zusatzbericht „Diskriminierungserfahrungen der Studierenden mit Fokus auf die Dimension Geschlecht" verfasst (vgl. Menz et al., 2024). Im vorliegenden Kapitel wird auf die Diskriminierungserfahrungen und Isolationsgefühle von Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen eingegangen.

4.6.1. Diskriminierungserfahrungen von Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen an der Hochschule

Die Studierenden wurden gefragt, ob und aufgrund welcher persönlichen Merkmale sie sich im Kontext ihres Studiums bereits diskriminiert gefühlt haben. Dafür standen mehrere Merkmalsausprägungen zur Auswahl (siehe Tabelle 22). Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung nannten am häufigsten, dass sie sich aufgrund ihres Geschlechts (21%), ihrer Herkunft/Nationalität (13%) und ihrer mentalen Gesundheit (12%) diskriminiert gefühlt haben. Auch geben Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung in Bezug auf alle Merkmalsdimensionen sehr viel häufiger an, sich im Kontext ihres Studiums diskriminiert gefühlt zu haben. Die größte Differenz zwischen Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung und jenen ohne findet sich hinsichtlich der Diskriminierungserfahrung aufgrund von Geschlecht, der mentalen Gesundheit und der eigenen Behinderung bzw. gesundheitlichen Beeinträchtigung (siehe Tabelle 22).

Auffällig ist zudem, dass ein Drittel der Studierenden, die eine studienerschwerende *Behinderung* angeben (zur Konzeption siehe Kapitel 4.1, ab Seite 22), Diskriminierungserfahrungen aufgrund ihrer Behinderung gemacht haben (30%) – das ist viermal so häufig wie unter Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen insgesamt (7%).

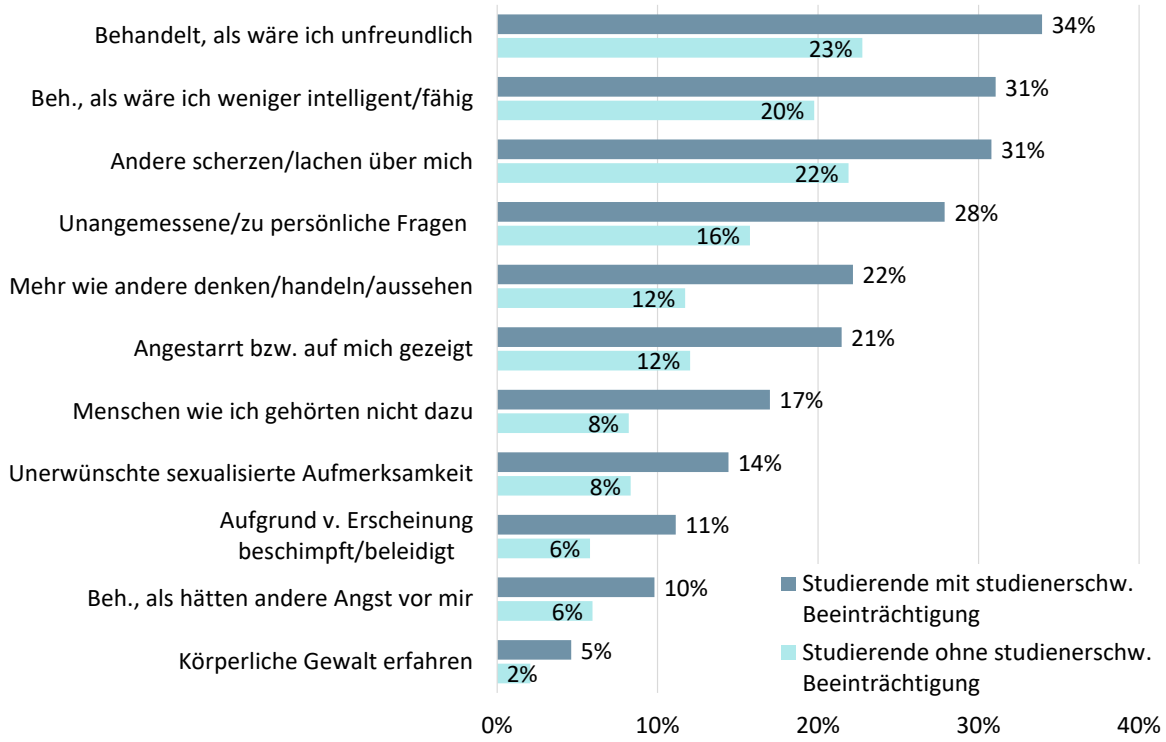
Tabelle 22: Anteil der Studierenden mit Diskriminierungserfahrungen in Bezug auf persönliche Merkmale nach studienerschwerender Beeinträchtigung

	Studierende **mit** studienerschwerender Beeinträchtigung	Studierende **ohne** studienerschwerende Beeinträchtigung
Geschlecht	21%	11%
Herkunft/Nationalität	13%	8%
Mentale Gesundheit	12%	2,9%
Alter	11%	6%
Einkommen	10%	5%
Behinderung/gesundheitliche Beeinträchtigung	7%	0,7%
Bildung der Eltern	7%	4%
Gewicht	6%	2,3%
Sexualität	6%	2,4%
Religion	4%	2,7%
Hautfarbe	3%	2,0%

Mehrfachangabe möglich.
Diskriminierungserfahrungen: Studierende konnten angeben, ob sie sich in Bezug auf die gelisteten persönlichen Merkmale jemals durch a) Studienkolleg:innen, b) Lehrpersonal oder c) Universitätspersonal diskriminiert gefühlt haben.
Ausgewiesen ist der Anteil an Studierenden, die sich im Rahmen ihres Studiums in Bezug auf das jeweilige Merkmal (unabhängig der Personengruppe) diskriminiert gefühlt haben (nach Häufigkeit absteigend geordnet).
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Studierende mit Beeinträchtigung geben bei allen erhobenen diskriminierenden Verhaltensweisen sehr viel häufiger an, diesen im Kontext ihres Studiums ausgesetzt gewesen zu sein. Etwa ein Drittel aller Studierender mit studienerschwerender Beeinträchtigung gibt an, dass sie von anderen so behandelt worden sind, als seien sie unfreundlich, nicht hilfreich oder unhöflich (34%). Ein vergleichbar großer Anteil gibt an, von anderen so behandelt worden zu sein, als seien sie weniger intelligent oder fähig als andere (31%) und genauso häufig haben sie gehört, gesehen oder gelesen, dass andere über sie scherzen oder lachen (31%; siehe Grafik 13). Die größte Differenz zwischen Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung und Studierenden ohne studienerschwerende Beeinträchtigung findet sich für die Erfahrung, unangemessene, beleidigende oder zu persönliche Fragen gestellt bekommen zu haben (+12%-Punkte).

Grafik 13: Anteile der Studierenden, die im Studium eine der genannten diskriminierenden Verhaltensweisen durch andere erlebt haben nach Vorhandensein einer studienerschwerenden Beeinträchtigung (Achsenausschnitt bis 40%)



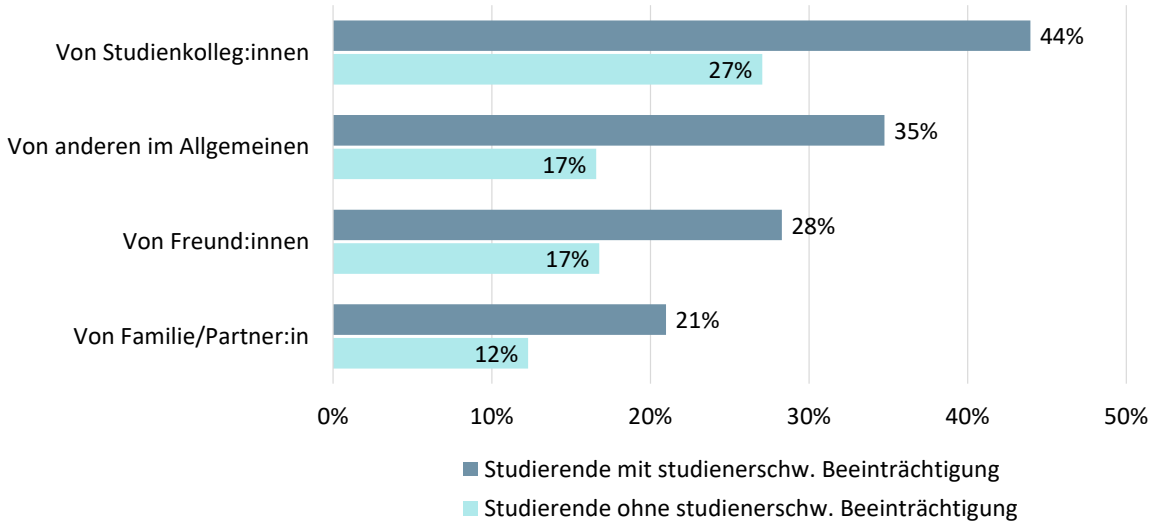
Diskriminierendes Verhalten: Studierende wurden gefragt, ob sie im Laufe des vergangenen Studienjahres a) viele Male, b) 1-2 Mal c) ja, aber nicht im vergangenen Jahr oder d) nie eine der gelisteten diskriminierenden Verhaltensweisen im Kontext ihres Studiums erlebt haben. Ausgewiesen ist der Anteil an Studierenden, welcher die jeweilige diskriminierende Verhaltensweise mindestens einmal im Laufe ihres Studiums erlebt haben (nach Häufigkeit absteigend geordnet).
Daten siehe Tabelle 51 im Anhang.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

4.6.2. Isolations- und Zugehörigkeitsgefühle unter Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen

Wie in Kapitel 2 dargestellt, stehen Isolationserfahrungen im Zusammenhang mit dem allgemeinen Gesundheitszustand unter allen Studierenden. Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung fühlen sich sehr viel isoliert als Studierende ohne studienerschwerende Beeinträchtigung.

Dabei gibt beinahe die Hälfte (44%) der Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung an, sich von Studienkolleg:innen (fast) immer isoliert zu fühlen (siehe Grafik 14). Eine ähnlich große Differenz zwischen Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung und ohne lässt sich für das Gefühl der Isolation „von anderen im Allgemeinen“ finden (+18%-Punkte). Am häufigsten fühlen sich Studierende mit einer psychischen Erkrankung sowie jene mit Mehrfachbeeinträchtigungen isoliert.

Grafik 14: Anteile der Studierenden mit dem Gefühl, sich „fast immer“ isoliert zu fühlen nach studienerschwerender Beeinträchtigung (Achsenausschnitt bis 50%)



Das Gefühl der Isolation: Studierende geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „immer“ bis 5 „nie“ an, wie oft sie sich von der jeweiligen Gruppe (Studienkolleg:innen, Andere im Allgemeinen, Freund:innen, Familie/Partner:in) isoliert fühlen. Ausgewiesen ist der Anteil an Studierenden, welcher sich „(fast) immer“ (Kategorien 1+2) isoliert fühlt.
Daten siehe Tabelle 52 im Anhang.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Nicht nur fühlen sich Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung häufiger isoliert von anderen, sondern sie scheinen sich auch sehr viel seltener an ihrer Hochschule zugehörig zu fühlen. Sie bewerten zwei Indikatoren, mit denen sich soziale bzw. akademische Zugehörigkeitsgefühle abbilden lassen, schlechter als Studierende ohne studienerschwerende Beeinträchtigung: So geben sie häufiger an, Probleme zu haben, sich im akademischen Umfeld zurechtzufinden (25% vs. 14%; siehe Tabelle 23) und sie kennen seltener viele Studienkolleg:innen mit denen sie fachbezogene Fragen besprechen können (53% vs. 61%).

Studierende mit einer psychischen Beeinträchtigung (31%), Mehrfachbeeinträchtigungen (28%), Teilleistungsstörung (23%) und Sehbeeinträchtigung (22%) berichten besonders häufig von Problemen, sich im akademischen Umfeld zurechtzufinden (siehe Tabelle 23). Erneut sind Studierende mit psychischen Erkrankungen und Mehrfachbeeinträchtigungen (wovon die Mehrheit ebenfalls von studienerschwerenden psychischen Erkrankungen berichtet) am seltensten unter jenen mit vielen Kontaktmöglichkeiten (33%). Aber auch Studierende mit Hör- bzw. Sprechbeeinträchtigungen geben vergleichsweise selten an, mit vielen Studienkolleg:innen die Möglichkeit eines fachbezogenen Austausches zu haben (33%).

Tabelle 23: Beurteilung von Indikatoren zur akademischen und sozialen Integration an der Hochschule nach Form der studienerschwerenden Beeinträchtigung

	Bewegung	Sehen	Hören/Sprechen	Psychisch	Allergie/Atemwege	Chronisch-somatisch	Teilleistungs-störung	Andere	Mehrfach	Studierende **mit** studienerschwer. Beeinträchtigung	Studierende **ohne** studienerschwer. Beeinträchtigung
Akademische Integration: *„Ich habe Probleme damit, mich im akademischen Umfeld zurechtzufinden“*											
Stimme (sehr) zu	18%	22%	20%	31%	18%	19%	23%	20%	28%	25%	14%
Teils/teils	20%	20%	18%	19%	19%	19%	22%	18%	20%	19%	17%
Stimme (gar) nicht zu	62%	58%	62%	49%	63%	62%	55%	62%	52%	55%	69%
Summe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Soziale Integration: *„Ich kenne viele Studienkolleg:innen, mit denen ich fachbezogene Fragen besprechen kann“*											
Stimme (sehr) zu	53%	54%	51%	50%	59%	57%	60%	51%	48%	53%	61%
Teils/teils	20%	16%	15%	17%	17%	18%	15%	20%	19%	18%	18%
Stimme (gar) nicht zu	27%	29%	33%	33%	24%	25%	25%	29%	33%	30%	21%
Summe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

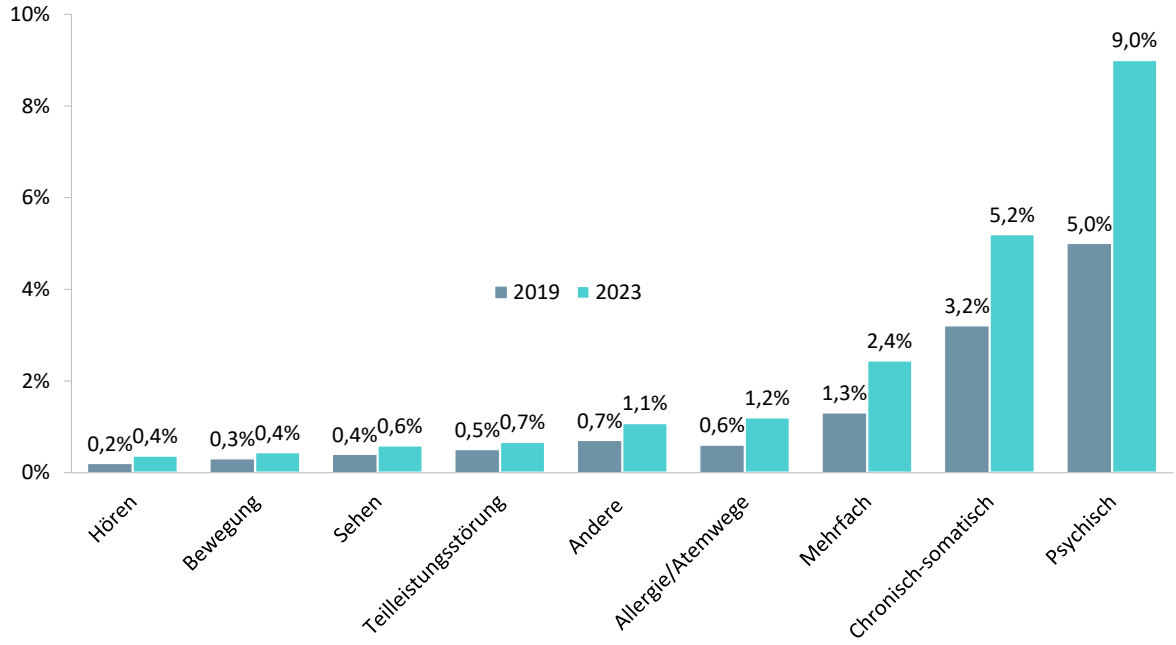
Akademische und soziale Isolation: Studierende geben auf einer 5-stufigen Skala an, inwiefern sie der jeweiligen Aussage zustimmen. Von 1 „stimme sehr zu“ bis 5 „stimme gar nicht zu“, wobei Kategorien 1+2 und 4+5 zusammengefasst abgebildet sind.
Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung“ erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

5. Zum Anstieg des Anteils von Studierenden mit studienerschwerenden psychischen Erkrankungen

Im Vergleich zur Vorgängererhebung 2019 ist der Anteil der Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung stark gestiegen (2019: 12%; 2023: 21%). Zu diesem **starken Anstieg** tragen alle Beeinträchtigungsformen bei. Insbesondere psychische Erkrankungen, Allergien/Atemwegserkrankungen und Mehrfachbeeinträchtigungen (bei welchen es sich überwiegend um eine Kombination aus psychischen und chronischen Erkrankungen handelt) sind mit etwa einer Doppelung ihres Anteils überproportional stark gestiegen (siehe Grafik 15). Dieser Zuwachs an Beeinträchtigungen könnte mitunter auf die COVID-19-Pandemie zurückzuführen sein – wie etwa eine länderübergreifende Untersuchung der gesundheitlichen Langzeiteffekte von COVID-Infektionen nahelegt (vgl. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine 2024).

In diesem Kapitel liegt der Fokus auf psychischen Erkrankungen. Einerseits, da sich der Anteil an studienerschwerenden psychischen Erkrankungen unter allen Studierenden zwischen den Erhebungen 2019 und 2023 verdoppelt hat. Andererseits, weil psychische Erkrankungen den größten Anteil unter allen Beeinträchtigungsformen ausmachen. So entfällt fast die Hälfte aller studienerschwerenden Beeinträchtigungen auf psychische Erkrankungen (siehe Kapitel 4.1, Tabelle 2). Auch der Anstieg psychischer Erkrankungen wird unter anderem auf die COVID-19 Pandemie zurückgeführt (vgl. Strauß et al. 2021; Penninx et al. 2022).

Grafik 15: Anteil der studienerschwerenden Beeinträchtigungsformen an allen Studierenden im Zeitvergleich der Studierenden-Sozialerhebungen 2019 vs. 2023



Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung“ erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Daten siehe Tabelle 53 im Anhang.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

5.1. Anstieg der psychischen Erkrankungen im Detail

Die Gruppe der Studierenden mit psychischer Erkrankung als primärer (d.h. sich am stärksten auf das Studium auswirkender) Beeinträchtigungsform ist von 5% im Jahr 2019 auf 9% im Jahr 2023 gestiegen (siehe Grafik 15).[14] Im Vergleich der letzten vier Studierenden-Sozialerhebungen ist dies der stärkste Anstieg (siehe Tabelle 38).

Eine detaillierte Auswertung zeigt, dass Depressionen und Angststörungen unter diesen die am häufigsten genannten psychischen Erkrankungen sind. Diese psychischen Erkrankungen sind zudem besonders stark angestiegen: der Anteil mit Depressionen hat sich im Vergleich zu 2019 von 4% auf 6% vergrößert, Angststörungen haben sich nahezu verdoppelt und liegen nun bei 4% (vs. 2,3%). Auch der Anteil der Studierenden mit einer Essstörung hat sich seit der letzten Befragung von 0,6% auf 1,4% erhöht.

Werden in die Betrachtung auch Studierende einbezogen, die eine psychische Erkrankung, aber auch eine andere Beeinträchtigung haben, die sich stärker (andere primäre Beeinträchtigungsform) oder gleich stark (Mehrfachbeeinträchtigung) auf ihr Studium auswirkt, erhöht sich der Anteil Studierender mit einer psychischen Erkrankung insgesamt von 9% auf 12% und die Anteile für die spezifischen psychischen Erkrankungen um jeweils ein paar Prozentpunkte (siehe dazu Tabelle 31).

Mit der Studierenden-Sozialerhebung 2023 wurde zum ersten Mal auch die psychische Erkrankung Aufmerksamkeitsdefizitstörung (ADS) bzw. Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) abgefragt. Unter Studierenden mit mindestens einer studienerschwerenden Beeinträchtigung haben 13% angegeben, AD(H)S zu haben (siehe Tabelle 31), anteilsmäßig an allen Studierenden sind das 2,7%. Da hier nur die Gruppe der Studierenden betrachtet wird, die einer psychischen Erkrankung als primäre Beeinträchtigungsform zugeordnet sind, ergibt sich ein Wert von 2,2% an allen Studierenden, die AD(H)S angegeben haben (siehe Tabelle 24). Lediglich 0,7% der Studierenden geben ausschließlich AD(H)S als studienerschwerende psychische Erkrankung an, weshalb der Anteil Studierender mit mindestens einer anderen studienerschwerenden psychischen Erkrankung als AD(H)S noch immer bei 8% liegt und damit deutlich über dem Wert von 5% im Jahr 2019 (siehe Grafik 15).

[14] Zur Reduktion der Komplexität der Beeinträchtigungsformen wurden für die meisten Auswertungen neun (überschneidungsfreie) Gruppen gebildet (siehe Kapitel 4.1).

Tabelle 24: Anteil der Studierenden mit einer studienerschwerenden psychischen Erkrankung an allen Studierenden im Detail und im Zeitvergleich 2011 bis 2023

	2011	2015	2019	2023
Depressionen	3%	3%	4%	6%
Angststörung	1,5%	1,5%	2,3%	4%
ADS/ADHS	-	-	-	2,2%
Essstörung	0,6%	0,5%	0,6%	1,4%
Persönlichkeitsstörung	0,4%	0,4%	0,5%	0,8%
Suchterkrankung	0,1%	0,2%	0,2%	0,4%
Psychose	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%
Anteil mit studienerschw. psychischen Erkrankungen	**4%**	**4%**	**5%**	**9%**

Mehrfachnennungen möglich.
ADS/ADHS: Aufmerksamkeitsdefizitstörung/Aufmerksamkeitsdefizit Hyperaktivitätsstörung. Wurde 2023 erstmals erhoben.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2011, 2015, 2019, 2023.

Der Anteil junger Erwachsener (15- bis 29-Jährige) mit einer Depression als Selbstangabe liegt laut der letzten österreichischen Gesundheitsbefragung 2019 bei 4% (vgl. Statistik Austria, 2020) und entspricht damit dem Anteil der Studierenden in Österreich mit einer Depression im Jahr 2019 (siehe Tabelle 24).

Die Zahlen der letzten österreichischen Gesundheitsbefragung 2019 beziehen sich allerdings auf die Zeit vor der **COVID-19-Pandemie**. Jüngere Studien legen nahe, dass sich die mentale Gesundheit durch die Pandemie verschlechtert hat. In Österreich berichtete etwa ein Viertel der 16- bis 69-Jährigen von negativen Auswirkungen der Pandemie auf ihre psychische Gesundheit (vgl. BMSGPK 2023), wobei direkte und indirekte Konsequenzen auf die psychische Gesundheit vermutlich noch länger über die Pandemie hinaus beobachtbar sein werden (vgl. Pieh et al. 2021). Internationale Studien machen ebenso eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit unter jungen Menschen bzw. Studierenden infolge der COVID-19-Pandemie aus (vgl. Chen & Lucock 2022; Eissler et al. 2020; Elharake et al. 2023; Koet et al. 2024; Kohls et al. 2023; WHO 2022; Wolf & Schmitz 2024).

Neben der COVID-19-Pandemie werden **weitere gesellschaftliche Entwicklungen**, wie die Klimakrise, Kriege und Inflation (vgl. Kałwak et al. 2024; Kaman et al. 2024; Schoon & Henseke 2022) oder die Digitalisierung (vgl. Blanchflower et al. 2024; Chukwuere & Chukwuere 2023; Steele et al. 2020), als relevante Einflussfaktoren für eine schlechtere psychische Gesundheit unter jungen Erwachsenen ausgemacht. Bereits in der Studierenden-Sozialerhebung 2019 haben 57% der Studierenden stressbedingte gesundheitlichen Beschwerden angegeben (vgl. Unger et al. 2020: 305). So können auch **Entwicklungen im Hochschulsystem**, wie etwa steigende Konkurrenzsituationen durch vermehrte Aufnahmeverfahren oder Herausforderungen, Studium und Erwerbstätigkeit zu vereinbaren, dazu geführt haben, dass psychische Probleme verstärkt zutage treten (vgl. Chen & Lucock 2022; Eissler 2020; IFES 2022).

Auch anhand der Sozialversicherungsdaten für Österreich lässt sich beobachten, dass **psychische Erkrankungen unter jungen Erwachsenen** zunehmen: So wird im Fehlzeitenreport 2024 von einem Anstieg der Krankenstandstage aufgrund einer psychischen Erkrankung unter den 15- bis 29-Jährigen von 6% im Jahr 2019 auf 10% im Jahr 2023 berichtet (vgl. Mayrhuber & Bittschi 2024). Im Vergleich mit der österreichischen Gesamtbevölkerung geben insbesondere 16- bis 29-Jährige häufig einen (sehr) schlechten psychischen Gesundheitszustand an (vgl. IFES – Austrian Health Report

2023: 19). Dabei konnte gezeigt werden, dass junge Menschen sehr viel häufiger unter Konzentrationsschwierigkeiten leiden und sich öfter müde, schwach und erschöpft fühlen, als dies für die Gesamtbevölkerung Österreichs durchschnittlich zutrifft (vgl. ebd.: 29, 37). Zudem fühle sich beinahe die Hälfte (47%) der 16- bis 29-Jährigen (sehr) häufig im eigenen Körper nicht wohl oder nicht leistungsstark genug (vgl. ebd.: 41). In international vergleichenden Studien wird ebenso auf eine Verschlechterung der psychischen Gesundheit unter jungen Menschen hingewiesen (vgl. Blanchflower et al. 2024; McGorry 2024; Haidt et al. fortlaufend).

In **international vergleichenden Studien zu Studierenden**, wie etwa EUROSTUDENT, variiert der Anteil Studierender, die von psychischen gesundheitlichen Problemen berichten, in den 22 untersuchten Ländern stark: von 1% in Rumänien bis 29% in Schweden (Erhebungszeitraum primär 2022/2023; vgl. Cuppen et al. 2024). Depressionen und Angststörungen werden über alle Länder hinweg am häufigsten berichtet, wie auch in der Studierenden-Sozialerhebung (siehe Tabelle 25). Da es sich bei diesen Umfragedaten – wie auch bei der Studierenden-Sozialerhebung – um selbstberichtete Informationen handelt, bleibt offen, inwiefern diese Länderunterschiede auf unterschiedliche Grade der Sensibilisierung und Stigmatisierung zurückgeführt werden können.

Letztlich bleibt unbeantwortet, inwieweit sich dieser Anstieg auf einen offeneren Umgang und eine geringere Stigmatisierung zurückführen lässt. Insgesamt ist festzustellen, dass es sich um ein komplexes Thema handelt, das durch eine Vielzahl an persönlichen und sozialen Faktoren beeinflusst wird. Die Ursachen für einen Anstieg psychischer Erkrankungen in der Studierendenpopulation können daher nur begrenzt aufgeklärt werden. Jedenfalls zeigt ein Zuwachs – unabhängig davon wie dieser bewertet wird – das Ausmaß psychischer Erkrankungen und verdeutlicht damit die Relevanz des Themas.

5.2. Studierende mit psychischen Erkrankungen in Behandlung

Die auf Basis der Studierenden-Sozialerhebung berichteten Beeinträchtigungen basieren weitgehend auf einer Selbsteinschätzung durch die Befragten. Eine detaillierter Nachfrage unter Studierenden mit studienerschwerenden psychischen Erkrankungen zeigt, dass es sich dabei um ernstzunehmende Krankheiten handelt: 67% von ihnen wurden von einer Fachkraft (wie z.B. Arzt:Ärztin, Psychotherapeut:in, klinische:r Psycholog:in, Gesundheitspsycholog:in) diagnostiziert und befindet sich laut eigenen Angaben derzeit in Behandlung (siehe Tabelle 25). Weitere 25% sind ebenfalls diagnostiziert, befinden sich aber derzeit nicht in Behandlung. Nur 8% geben an, dass sie keine durch eine Fachkraft bestätigte Diagnose haben. Im Vergleich zur Befragung 2019, in der 50% (vgl. Zaussinger et al. 2020) der Studierenden mit einer studienerschwerenden psychischen Erkrankung angaben, derzeit in Behandlung zu sein, ist der Anteil 2023 mit 67% deutlich höher.

Insbesondere unter den Studierenden mit einer Psychose (82%) oder Persönlichkeitsstörung (73%) befinden sich überdurchschnittlich viele zum Befragungszeitpunkt in Behandlung. Bei den Studierenden mit einer Essstörung (58%) oder ADS/ADHS (63%) geben hingegen weniger eine derzeitige Behandlung an.

Tabelle 25: Angaben zur Diagnose und derzeitigen Behandlung von Studierenden mit einer studienerschwerenden psychischen Erkrankung

	Diagnostiziert und in Behandlung	Diagnostiziert, aber derzeit nicht in Behandlung	Nicht diagnostiziert	Summe
Depressionen	69%	25%	6%	100%
Angststörung	68%	25%	7%	100%
ADS/ADHS	63%	26%	11%	100%
Essstörung	58%	31%	11%	100%
Persönlichkeitsstörung	73%	23%	5%	100%
Suchterkrankung	70%	21%	10%	100%
Psychose	82%	9%	9%	100%
Gesamt	**67%**	**25%**	**8%**	**100%**

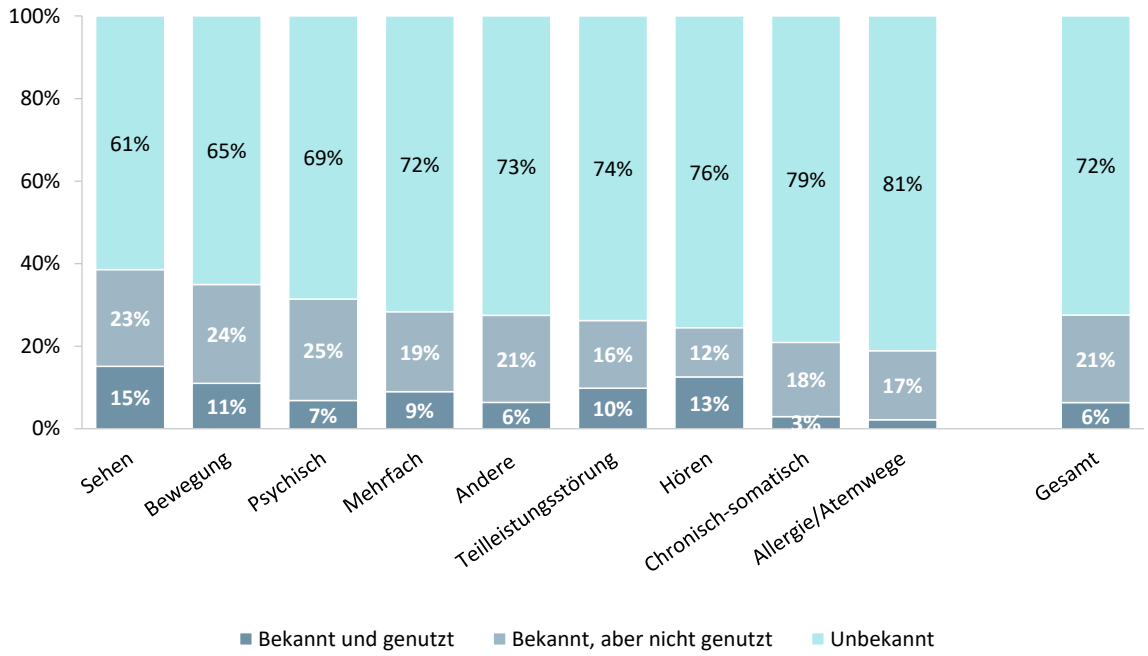
Mehrfachangaben möglich.
ADS/ADHS: Aufmerksamkeitsdefizitstörung/Aufmerksamkeitsdefizit Hyperaktivitätsstörung.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

6. Kenntnis und Inanspruchnahme von spezifischen Beratungsangeboten und der Psychologischen Studierendenberatung

6.1. Beratungs- und Servicestellen für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

An vielen Hochschulen sind **Beratungs- und Servicestellen** eingerichtet, die Studierende und Studieninteressierten mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen beraten und unterstützen. Diese Anlaufstellen sind jedoch der Mehrheit der Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen unbekannt (siehe Grafik 16). Insgesamt kennen 28% der Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung die Ansprechperson für die Belange von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Der allgemeine Bekanntheitsgrad ist zwar seit der letzten Studierenden-Sozialerhebung 2019 angestiegen, nämlich von 19% auf 28%, dennoch weisen die Ergebnisse weiterhin auf eine sehr zielgruppenspezifische Ausrichtung dieser Unterstützungs- und Beratungseinrichtungen hin. Der Bekanntheitsgrad ist am höchsten unter Studierenden mit einer Sehbeeinträchtigung (39%) und einer Mobilitätsbeeinträchtigung (35%).

Grafik 16: Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung: Kenntnis und Nutzung der Unterstützungs- und Servicestellen für Studierende mit einer Behinderung oder für gesundheitlich beeinträchtigte Studierende nach Form der Beeinträchtigung



Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung" erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Daten siehe Tabelle 54 im Anhang.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023

Mehr als die Hälfte (60%) der Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen, die Kontakt mit den Beratungs- und Servicestellen hatten, haben sich zu ihren gesetzlichen Rechten beraten lassen (z.B. abweichende Prüfungsmethoden, Erlass des Studienbeitrags). Etwas weniger (40%) gaben als Grund für die Kontaktaufnahme an, dabei unterstützt worden zu sein, ihre gesetzlichen Rechte auch wahrzunehmen (z.B. abweichende Prüfungsmethoden). Weitere 36% haben (auch) „andere", nicht näher spezifizierte Beratungs-/Unterstützungsleistungen in Anspruch genommen.

6.2. Kenntnis und Nutzung der Psychologischen Studierendenberatung

Die **Psychologische Studierendenberatung** ist eine psychosoziale Service-Einrichtung des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung, die Studierenden und Studieninteressierte Orientierungs- und Entscheidungshilfe, Studienwahlberatung, Unterstützung bei studienbezogenen und persönlichen Problemen sowie bei der Studienbewältigung und der Persönlichkeitsentwicklung anbietet. Die Einrichtung ist an sechs Standorten, in Graz, Innsbruck, Klagenfurt, Linz, Salzburg und Wien, vertreten. Da einige Hochschulen zusätzlich eigene psychologische oder psychosoziale Beratungsstellen eingerichtet haben, ist anzunehmen, dass sich die befragten Studierenden nicht ausschließlich auf die Beratungsstelle des BMBWF, sondern eventuell auch auf solche hochschuleigenen, ähnlichen Beratungsstellen beziehen.

Im Vergleich zum Anteils an psychischen Erkrankungen scheint die Nutzungsquote der Psychologischen Studierendenberatung eher gering. Von allen Studierenden haben 8% diese im Laufe ihres bisherigen Studiums genutzt, entweder im Zusammenhang mit psychischen Problemen (6%) oder im Rahmen einer Studienberatung (1,7%) oder beides (0,7%; siehe Tabelle 26). Weitere 54% kennen das Angebot, haben es aber noch nicht in Anspruch genommen. Insgesamt liegt der Bekanntheitsgrad damit bei 62% unter allen Studierenden. Gegenüber 2019 sind sowohl Nutzung (+2%-Punkte) als auch Bekanntheitsgrad (+14%-Punkte) gestiegen (siehe Tabelle 26).

Dabei ist zu bedenken, dass sich die Gruppe der Studierenden mit Beeinträchtigungen beinahe verdoppelt hat (2019: 12%; 2023: 21%) und insbesondere der Anteil an psychischen Erkrankungen stark gestiegen ist (2019: 5%; 2023: 9%; siehe Kapitel 5). Die erreichten Kapazitäten und die damit einhergehende begrenzte Nutzungsmöglichkeiten der Psychologischen Studierendenberatungen könnte ein Grund dafür sein, dass die Nutzungsquote nicht in einem ähnlichen Ausmaß gestiegen ist (vgl. Österreichische Universitätskonferenz, 2021).

Tabelle 26: Kenntnis und Nutzung der Psychologischen Studierendenberatung unter allen Studierenden im Zeitvergleich 2019 vs. 2023

	Bei psychischen Problemen genutzt	Für Studienberatung genutzt	Bei psych. Problemen und Studienberatung genutzt	**Nutzung gesamt**	Bekannt, aber nicht genutzt	Nicht bekannt	Summe
2019	4%	2,0%	0,6%	**6%**	40%	54%	100%
2023	6%	1,7%	0,7%	**8%**	54%	38%	100%

Die Zuordnung, in welchem Zusammenhang Studierende die Psychologische Studierendenberatung genutzt haben, basiert auf Selbstangaben.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2019 und 2023.

Wie in Tabelle 27 zu sehen ist, war 2011, 2015 und 2019 sowohl der Bekanntheitsgrad als auch die Nutzungsquote der Psychologischen Studierendenberatung unter Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung höher. Erst 2023 ist die Psychologische Studierendenberatung unter Studierenden mit und ohne studienerschwerende Beeinträchtigung gleichermaßen bekannt (54%). Über die Jahre scheint der Bekanntheitsgrad gewachsen zu sein, während die Nutzungsquote gleichbleibt.

Tabelle 27: Kenntnis und Nutzung der Psychologischen Studierendenberatung unter Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung im Zeitvergleich der Studierenden-Sozialerhebungen 2011 bis 2023

	2011	**2015**	**2019**	**2023**
Studierende mit studienerschwerwender Beeinträchtigung				
Genutzt	15%	15%	16%	15%
Bekannt	40%	39%	47%	54%
Studierende ohne studienerschwerende Beeinträchtigung				
Genutzt	5%	5%	5%	6%
Bekannt	37%	35%	39%	54%

Zur Konzeption der gesundheitlichen Auswirkungen aufs Studium, siehe Kapitel 4.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Während sich der Bekanntheitsgrad ohne Nutzung zwischen den verschiedenen Gruppen unterschiedlichen Geschlechts, Alters und Gesundheitszustandes nicht stark unterscheidet, schwankt die

Nutzungsquote teils stark: Abinäre Studierende haben die Psychologischen Studierendenberatung um ein Vielfaches öfter genutzt als weibliche und männliche Studierende (24%; siehe Tabelle 28). Studierende in der Altersgruppe 26 bis 30 Jahre (11%) haben diese beinahe dreimal so häufig genutzt wie die jüngste Studierendenkohorte (unter 21-Jährige: 4%). Studierende mit einem (sehr) schlechten Gesundheitszustand (14%) haben diese doppelt so häufig wie Studierende mit einem (sehr) guten Gesundheitszustand (7%) genutzt. Die Nutzungsquote ist unter Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen für fast alle Vergleichsgruppen nach Geschlecht, Alter und allgemeinem Gesundheitszustand sehr viel höher.

Tabelle 28: Kenntnis und Nutzung der Psychologischen Studierendenberatung nach Geschlecht, Alter und allgemeinem Gesundheitszustand unter allen Studierenden und im Vergleich mit der Nutzungsquote von Studierenden mit studienerschwerender Beeinträchtigung

	Alle Studierenden				Nutzungsquote von Studierenden **mit** studienerschwerender Beeinträchtigung
	Genutzt	Bekannt, nicht genutzt	Nicht bekannt	Summe	
Geschlecht					
Frauen	9%	55%	36%	100%	16%
Männer	6%	53%	41%	100%	14%
Abinär	24%	54%	22%	100%	23%
Alter					
Unter 21J.	4%	49%	47%	100%	8%
21 bis 25J.	7%	55%	37%	100%	15%
26 bis 30J.	11%	55%	34%	100%	19%
Über 30J.	9%	54%	38%	100%	16%
Allgemeiner Gesundheitszustand					
(Sehr) gut	7%	55%	38%	100%	15%
Mittelmäßig	11%	52%	37%	100%	15%
(Sehr) schlecht	14%	48%	38%	100%	17%

Gesundheitszustand: Studierende geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „sehr gut“ bis 5 „sehr schlecht“ an, wie sie ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beurteilen. Kategorien 1+2 und 4+5 sind zusammengefasst abgebildet.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Die höchste Inanspruchnahme der Psychologischen Studierendenberatung weisen Studierende an Kunstuniversitäten auf (17% Nutzung, inkl. Bekanntheit 65%; siehe Tabelle 29), in Lehrverbünden und an wissenschaftlichen öffentlichen Universitäten wird das Angebot etwas weniger genutzt, dennoch ist es ähnlich gut bekannt (67% bzw. 65%). Deutlich weniger verbreitet ist das Wissen um eine solche Beratung an Pädagogischen Hochschulen (37%).

Unter den sechs Standorten der Psychologischen Studierendenberatung kennen Studierende in Wien das Angebot am seltensten (inkl. Nutzung: 59%; siehe Tabelle 29). In Leoben (inkl. Nutzung: 77%) hat die Beratung zwar keine eigene Zweigstelle, allerdings ist die Kenntnis einer Psychologischen Studienberatung[15] dort am höchsten, darauf folgt Linz (inkl. Nutzung: 75%). An (anderen) kleineren Hochschulstandorten (inkl. Nutzung: 44%) ist das Angebot zusammengenommen am seltensten bekannt.

[15] Damit kann auch eine hochschuleigene, ähnliche Beratungsstelle gemeint sein, z.B. https://www.oeh-leoben.at/de/soziales/psychologische-beratung (Zugriff: 18.10.2024).

Tabelle 29: Kenntnis und Nutzung der Psychologischen Studierendenberatung nach Hochschul(sektor)en und Bundesland der Hochschule unter allen Studierenden

	Genutzt	Bekannt, nicht genutzt	Nicht bekannt	Summe	Bekanntheits-grad (inkl. Nutzung)
Hochschulsektoren					
Lehrverbünde	9%	58%	34%	100%	67%
Öffentliche Kunstuniversität	17%	48%	35%	100%	65%
Öffentliche wiss. Universität	9%	56%	35%	100%	65%
Fachhochschule	4%	54%	42%	100%	58%
Privatuniversität/-hochschule	6%	46%	48%	100%	52%
Pädagogische Hochschule	4%	33%	63%	100%	37%
TOP5 Hochschule bzgl. Bekannt-heitsgrad (inkl. Nutzung)					
Veterinärmedizinische Univ. Wien	13%	74%	13%	100%	87%
Katholische Privat-Universität Linz	12%	73%	15%	100%	85%
Universität Linz	9%	75%	16%	100%	84%
FH Campus Wien	5%	78%	17%	100%	83%
Kunstuniversität Linz	15%	67%	18%	100%	82%
Hochschulstandorte					
Leoben	10%	67%	23%	100%	77%
Linz	7%	68%	24%	100%	75%
Salzburg	11%	57%	32%	100%	68%
Innsbruck	7%	61%	31%	100%	68%
Graz	9%	58%	33%	100%	67%
Klagenfurt	7%	58%	35%	100%	65%
Wien	9%	50%	41%	100%	59%
Kleiner HS-Standorte	3%	41%	56%	100%	44%
Gesamt	**8%**	**54%**	**38%**	**100%**	**62%**

Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

7. Glossar

Konzepte zu Gesundheit & Beeinträchtigung	
Merkmal	**Definition**
Allgemeiner Gesundheitszustand	Subjektive Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes und nicht des momentanen Gesundheitszustandes. Geantwortet werden konnte auf einer fünfstufigen Skala von 1 „sehr gut“ bis 5 „sehr schlecht“.
Gesundheitliche Beeinträchtigung	Eine gesundheitliche Beeinträchtigung kann sich auf jegliche Form der Sinnesbeeinträchtigung, motorischen, chronisch-somatischen, psychischen oder sonstigen Beeinträchtigung bzw. Behinderung beziehen. Es handelt sich um eine Selbsteinschätzung der Studierenden. Siehe Tabelle 30 für eine detaillierte Liste aller abgefragten Beeinträchtigungsformen.
Studienerschwerende (gesundheitliche) Beeinträchtigung	Studierende, deren gesundheitliche Beeinträchtigung sich sowohl hinsichtlich I.) der Häufigkeit als auch II.) der Stärke negativ aufs Studium auswirkt: 1. Zur Häufigkeit von negativen gesundheitlichen Auswirkungen auf den Studienalltag: Studierende geben auf einer dreistufigen Skala an, dass sich die spezifische gesundheitliche Beeinträchtigung 1 „ständig“, 2 „zeitweise“ oder 3 „gar nicht“ auf ihren Studienalltag auswirkt. 2. Zur Stärke der gesundheitlichen Auswirkungen aufs Studium: Studierende mit ständigen oder zeitweisen gesundheitlichen Beeinträchtigungen geben auf einer fünfstufigen Skala von 1 „sehr stark“ bis 5 „gar nicht“ an, wie stark sich ihre Beeinträchtigung aufs Studium auswirkt. Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung haben eine gesundheitliche Beeinträchtigung, die sich „zeitweise“ oder „ständig“ (Kategorie 1+2) als auch zumindest in schwacher Form auf ihr Studium auswirkt (Kategorie 1 bis 4). Es handelt sich um eine Selbsteinschätzung der Studierenden. Siehe dazu auch Kapitel 4.
Das Ausmaß der Studienerschwernis	Studierende, deren gesundheitliche Beeinträchtigung sich „zeitweise“ oder „ständig“ negativ auf den Studienalltag auswirkt (Häufigkeit des Auftretens), geben an, wie stark sich diese auf ihr Studium auswirkt (1 „sehr stark“ bis 4 „schwach“). Demnach wird die Studienerschwernis nur für Studierende mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen angegeben.
Studierende mit Behinderung	Studierende, die angeben eine Behinderung zu haben. Dabei handelt es sich um eine Selbstzuordnung, unabhängig davon, ob eine Einstufung der Beeinträchtigung durch das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice (BASB) erfolgt ist. Die Behinderung kann sich auf alle Formen der gesundheitlichen Beeinträchtigung beziehen. Detaillierte Informationen siehe ab Seite 22.
Formen der gesundheitlichen Beeinträchtigung	Studierenden wurden auf Basis ihrer Angaben zu Beeinträchtigungsform, Häufigkeit des Auftretens und Stärke der Studienbeeinträchtigung in eine von neun (überschneidungsfreie) Gruppen eingeteilt. Bei Mehrfachnennungen erfolgte die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Häufigkeit und Schwere). Nur, wenn sich mehrere Beeinträchtigungen im gleichen Ausmaß und mit gleicher Stärke auf das Studium der Studierenden auswirken, sind diese der Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung“ zugeteilt.
Grad der Behinderung (GdB)	Das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen – Sozialministeriumsservice (BASB, früher Bundessozialamt) stellt den Grad der Beeinträchtigung bzw. die Minderung der Erwerbsfähigkeit amtlich fest. Mit einer Einstufung des Grads der Behinderung bzw. Beeinträchtigung sind bestimmte staatliche Transferleistungen, Gebührenbefreiungen und Ermäßigungen verbunden. Ab einem Grad der Behinderung von mindestens 50% kann ein Behindertenpass beantragt werden.
WHO-5 Well-Being Index	Ein Index bestehend aus fünf Einzelfragen zur Einschätzung des gesundheitlichen Wohlbefindens und der psychischen Gesundheit (vgl. WHO 1998). Detaillierte Informationen in Kapitel 3.

Allgemeine Analysekonzepte

Merkmal	Definition
Akademische Integration an der Hochschule	Als an der Hochschule nicht „akademisch integriert" werden jene Studierenden verstanden, die auf einer Skala von 1 bis 5 (sehr) zustimmen, dass sie Probleme damit haben, sich im akademischen Umfeld zurechtzufinden (Kategorie 1 und 2).
Bildungsin-/ausländer:innen	Bildungsinländer:innen unterscheiden sich von Bildungsausländer:innen im Ort, an dem sie das reguläre Schulsystem zuletzt besucht haben. Relevant ist die schulische Ausbildung, die vor dem 18. Lebensjahr begonnen wurde. Bildungsinländer:innen haben das reguläre Schulsystem zuletzt in Österreich, Bildungsausländer:innen jenes im Ausland besucht.
Diskriminierung/ Diskriminierungserfahrung	Subjektive Angabe der Studierenden, ob sie sich in Bezug auf elf verschiedene Merkmale durch mindestens eine der Personengruppen (Studienkolleg:innen, Lehrpersonal, anderes Hochschulpersonal) im Rahmen ihres Studiums diskriminiert gefühlt haben. Detaillierte Informationen dazu in Menz et al. (2024).
Diskriminierende Verhaltensweisen	Subjektive Angabe der Studierenden, ob und wie häufig sie elf verschiedene spezifische, diskriminierende Verhaltensweisen durch andere im Rahmen ihres Studiums (innerhalb des vergangenen Jahres oder davor) erlebt haben.
Finanzielle Schwierigkeiten	Studierende geben auf einer Skala von 1 bis 5 an, derzeit (Sommersemester 2023) subjektiv (sehr) stark (Kategorie 1 und 2), teils/teils (3) oder (eher) nicht (Kategorie 4 und 5) von finanziellen Schwierigkeiten betroffen zu sein.
Gefühl der Isolation	Studierende geben auf einer Skala von 1 „immer" bis 5 „nie" an, wie oft sie sich von der jeweiligen Gruppe (Studienkolleg:innen, Andere im Allgemeinen, Freund:innen, Familie/Partner:in) isoliert fühlen.
Geschlecht	Geschlecht in vier Ausprägungen (weiblich, männlich, abinär, möchte keine Angabe zu Geschlechtsidentität machen). In diesem Bericht wird die vierte Kategorie nicht angegeben. Detaillierte Informationen dazu in Menz et al. (2024).
Hochschulstandort	Hauptstandort der Hochschule des Hauptstudiums (sofern keine anderen Informationen zum Standort vorliegen). Studierende in Lehrverbünden werden anteilsmäßig zugeordnet. • Wien • Graz • Salzburg • Linz • Innsbruck • Klagenfurt • Leoben Kleinere HS-Standorte (St. Pölten, Dornbirn, Wiener Neustadt, Baden, Krems, Feldkirch, Kufstein, Eisenstadt, Hall in Tirol, Seekirchen am Wallersee, Stams)
Migrationshintergrund	Migrationshintergrund von Bildungsinländer:innen bzw. Bildungsausländer:innen nach Herkunftsland bzw. Erstsprache. Bildungsinländer:innen… • ohne Migrationshintergrund • mit Migrationshintergrund, 2. Generation • mit Migrationshintergrund, 1. Generation Bildungsausländer:innen… • mit Deutsch als Erstsprache • mit anderer Erstsprache
Soziale Integration an der Hochschule	Als an der Hochschule „sozial integriert" werden jene Studierenden verstanden, die auf einer Skala von 1 bis 5 (sehr) zustimmen, dass sie viele Studienkolleg:innen kennen mit denen sie fachbezogene Fragen besprechen können (Kategorie 1 und 2).
Studierbarkeit/ Studienzufriedenheit	In der Studierenden-Sozialerhebung wird gute Studierbarkeit als Möglichkeit, im Studium reibungslos und flexibel fortschreiten und am Ende auch abschließen zu können, verstanden. Die Bewertung von Studierbarkeit orientiert sich an einer ergebnisorientierten Betrachtung, die folgende drei Indikatoren umfasst:

	• Die Einschätzung durch Studierende, ob ihr Studium prinzipiell in Regelstudienzeit ab-schließbar ist (Auswertung aufgrund der Studienarchitektur nur für öffentlichen Universitäten). • Die ernsthafte Überlegung von Studierenden, das Studieren ganz aufzugeben („Studienabbruchsintention“). • Das Weiterempfehlen des eigenen Studiums, als Indikator nicht nur für Studienzufriedenheit, sondern auch (zumindest teilweise) für Studierbarkeit.
Subjektive Einschätzung der Vermögenssituation der Eltern (bzw. Erziehungsberechtigten)	Die Vermögenssituation der Eltern (bzw. Erziehungsberechtigten) wird „im Vergleich zu anderen Familien“ von den Studierenden auf einer 5-stufigen Skala von „sehr wohlhabend“ bis „gar nicht wohlhabend“ geschätzt.

8. Quellenverzeichnis

Blanchflower, David G.; Bryson, Alex & Xu, Xiaowei (2024): The Declining Mental Health of the Young and the Global Disappearance of the Hump Shape in Age in Unhappiness. NBER Working Paper, 32337. https://doi.org/10.3386/w32337.

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (2022): Nationaler Aktionsplan Behinderung 2022-2030. Österreichische Strategie zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention. Wien.

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (2023): So geht´s uns heute: die sozialen Krisenfolgen im 3. Quartal 2022 - Schwerpunkt Wohlbefinden und Gesundheit. Ergebnisse einer Statistik-Austria Befragung. Wien.

Bruffaerts, Ronny; Mortier, Philippe; Kiekens, Glenn; Auerbach, Randy P.; Cuijpers, Pim; Demyttenaere, Koen; Green, Jennifer G.; Nock, Matthew K. & Kessler, Ronald C. (2018): Mental health problems in college freshmen: Prevalence and academic functioning. *Journal of Affective Disorders*, 225. https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.044.

Chen, Tianhua & Lucock, Mike (2022): The mental health of university students during the COVID-19 pandemic: An online survey in the UK. *PLoS One* 17, 1. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262562.

Chukwuere, Goodness & Chukwuere, Joshua (2023): The difficulties posed by digital technology: Understanding the psychological consequences of social media use on young adults' body image and self-esteem. *Academic Journal of Interdisciplinary Studies*. https://doi.org/10.36941/ajis-2023-0176.

Cuppen, Joris; Muja, Ardita & Geurts, Roos (2024): Well-being and mental health among -students in European higher -education. EUROSTUDENT 8 Topical module report. https://www.eurostudent.eu/download_files/documents/TM_wellbeing_mentalhealth.pdf.

Dibiasi, Anna & Ikas, Tabea (2024): Sportliche Aktivität von Studierenden 2023. Sonderauswertung der Studierenden-Sozialerhebung 2023. Institut für Höhere Studien – Institute for Advanced Studies (IHS). Wien.

Eissler, Christian; Sailer, Marcel; Walter, Steffen & Jerg-Bretzke, Lucia (2020): Psychische Gesundheit und Belastung bei Studierenden. *Prävention und Gesundheitsförderung* 15, 3. https://doi.org/10.1007/s11553-019-00746-z.

Elharake, Jad A.; Akbar, Faris; Malik, Amyn A.; Gilliam Walter & Omer, Saad B. (2023): Mental Health Impact of COVID-19 among Children and College Students: A Systematic Review. *Child Psychiatry & Human Development*, 54. https://doi.org/10.1007/s10578-021-01297-1.

IFES (2022): Studierendenbefragung 2022. Tabellenband. Studie im Auftrag der Österreichischen Hochschüler_innenschaft – Bundesvertretung. Wien.

IFES (2023): Austrian Health Report 2023. Tabellenband. Studie im Auftrag von Sandoz GmbH. Wien.

Kałwak Weronika; Weziak-Bialowolska Dorots; Wendołowska Anna; Bonarska Karolina; Sitnik-Warchulska Katarzyna; Bańbura Anna; Czyżowska Dorota; Gruszka Aleksandra; Opoczyńska-Morasiewicz Małgorzata & Izydorczyk Bernadetta (2024): Young adults from disadvantaged groups experience more stress and deterioration in mental health associated with polycrisis. *Sci Rep* 14, 1. https://doi.org/10.1038/s41598-024-59325-8.

Kaman, Anne; Erhart, Michael; Devine, Janine; Napp, Ann-Kathrin; Reiss, Franziska; Behn, Steven & Ravens-Sieberer, Ulrike (2024, November): Mental Health of Children and Adolescents in Times of Global Crises: Findings from the Longitudinal COPSY Study from 2020 to 2024. SSRN: http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.5043075.

Kastl, Jörg Michael (2010): Einführung in die Soziologie der Behinderung. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.

Koet, Josephina E.M.; Sattler, Matteo C. & Jaunig, Johannes (2024, June): Well-Being Trends in Austrian University Students: Psychometric Properties Evaluation of the WHO-5 and the SWLS before and during COVID-19. http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4896901.

Kohls, Elisabeth; Guenthner, Lukas; Baldofski, Sabrina; Brock, Tanja; Schuhr, Jan & Rummel-Kluge, Christine (2023): Two years COVID-19 pandemic: Development of university students' mental health 2020–2022. *Frontiers in Psychiatry*, 14. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1122256.

Haidt, Jonathan; Rausch, Zach & Twenge, Jean (fortlaufend): Adolescent mood disorders since 2010: A collaborative review. Unpublished manuscript, New York University. https://tinyurl.com/TeenMentalHealthReview. Zugriff: Oktober 2024.

Mayrhuber, Christine & Bittschi, Benjamin (2024): Fehlzeitenreport 2024. Krankheits- und unfallbedingte Fehlzeiten in Österreich. Gesundheitszustand von Lehrlingen und jungen Erwerbstätigen. Wien: Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung.

McGorry, Patrick D. (2024, August): Policy Brief: The Lancet Psychiatry Commission on Youth Mental Health. www.thelancet.com/psychiatry.

Menz, Cordelia; Engleder, Judith & Zucha, Vlasta (2024): Diskriminierungserfahrungen der Studierenden mit Fokus auf die Dimension Geschlecht. Zusatzbericht der Studierenden-Sozialerhebung 2023. Institut für Höhere Studien – Institute for Advanced Studies (IHS). Wien.

Moore, Andrea; Nguyen, Annie; Rivas, Sabrina; Bany-Mohammed, Ayah; Majeika, Jarod & Martinez, Lauren (2021): Qualitative examination of the impacts of financial stress on college students' well-being: Insights from a large, private institution. *SAGE Open Medicine*, 9. https://doi.org/10.1177/2050312121101812.

Muja, Ardita; Menz, Cordelia; Danaii, Daryoush; Hauschildt, Kristina; van Mensvoort, Carly & Cuppen, Joris (2024): Student well-being: The role of socio-demographic background, contextual conditions, and study demands and resources on the well-being of students in the European Higher Education Area. https://irihs.ihs.ac.at/id/eprint/7061/.

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2024): Long-term health effects of COVID-19: Disability and function following SARS-CoV-2 infection. Washington, DC: The National Academies Press. https://doi.org/10.17226/27756.

Österreichische Universitätskonferenz (2021, Dezember): Große Nachfrage. Psychologische Beratungen an Unis ständig ausgebaut [Pressemeldung] https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20211230_OTS0036/grosse-nachfrage-psychologische-beratungen-an-unis-staendig-ausgebaut. Zugriff: Oktober 2024.

Penninx, Brenda W. J. H.; Benros, Michael E.; Klein, Robyn S. & Vinkers, Christiaan H. (2022): How COVID-19 shaped mental health: from infection to pandemic effects. *Nat Med*, 28. https://doi.org/10.1038/s41591-022-02028-2.

Pieh, Christoph; Budimir, Sanja; Humer, Elke & Probst, Thomas (2021): Comparing Mental Health During the COVID-19 Lockdown and 6 Months After the Lockdown in Austria: A Longitudinal Study. *Frontiers in Psychiatry*, 12. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.625973.

Schoon, Ingrid & Henseke, Golo (2022): Social Inequalities in Young People's Mental Distress During the COVID-19 Pandemic: Do Psychosocial Resource Factors Matter? *Front. Public Health*, 10. https://doi: 10.3389/fpubh.2022.820270.

Sischka, Philipp E.; Costa, Andreia P.; Steffgen, Georges & Schmidt, Alexander F. (2020): The WHO-5 well-being index – validation based on item response theory and the analysis of measurement invariance across 35 countries. *Journal of Affective Disorders*, 1. https://doi.org/10.1016/j.jadr.2020.100020.

Statistik Austria (2020): Österreichische Gesundheitsbefragung 2019. Annex. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und der Bundesgesundheitsagentur. Wien.

Steele, Ric G., Hall, Jeffrey A. & Christofferson, Jennifer L. (2020): Conceptualizing Digital Stress in Adolescents and Young Adults: Toward the Development of an Empirically Based Model. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 23. https://doi.org/10.1007/s10567-019-00300-5.

Strauß, Bernhard; Berger, Uwe & Rosendahl, Jenny. (2021): Folgen der COVID-19-Pandemie für die psychische Gesundheit und Konsequenzen für die Psychotherapie – Teil 1 einer (vorläufigen) Übersicht. *Psychotherapeut*, 66. https://doi.org/10.1007/s00278-021-00504-7.

Topp, Christian Winther; Østergaard, Søren Dinesen; Søndergaard, Susan & Bech, Per (2015): The WHO-5 Well-Being Index: A Systematic Review of the Literature. *Psychother Psychosom*, 84. https://doi.org/10.1159/000376585.

Turhan, Derya; Scheunemann, Anne; Schnettler, Theresa; Bäulke, Lisa; Thies, Daniel O.; Dresel, Markus; Fries, Stefan; Leutner, Detlev; Wirth, Joachim & Grunschel, Carola (2023): Temporal development of student burnout symptoms: Sociodemographic differences and linkage to university dropout intentions. *Contemporary Educational Psychology,* 73. https://doi.org/10.1016/j.cedpsych.2023.102185.

Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen. BGBl. III Nr. 155/2008. https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20006062. Zugriff: Oktober 2024.

Unger, Martin; Binder, David; Dibiasi, Anna; Engleder, Judith; Schubert, Nina; Terzieva, Berta; Thaler, Bianca; Zaussinger, Sarah; Zucha, Vlasta (2020): Studierenden-Sozialerhebung 2019, Kernbericht. Institut für Höhere Studien - Institute for Advanced Studies (IHS). Wien.

WHO (1998): Wellbeing Measures in Primary Health Care/The Depcare Project. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

WHO (2022): World mental health report. Transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Wolf, Kristin & Schmitz, Julian (2024): Scoping review: longitudinal effects of the COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health. *European Child & Adolescent Psychatry,* 33. https://doi.org/10.1007/s00787-023-02206-8.

Wroblewski, Angela & Unger, Martin (2003): Die soziale Lage gesundheitlich beeinträchtigter Studierender. Sonderauswertung der Studierenden-Sozialerhebung 2002. Institut für Höhere Studien – Institute for Advanced Studies (IHS). Wien.

Wroblewski, Angela; Englmaier, Victoria & Meyer, Christina (2020): Inklusive Hochschulen. Angebote für Studierende mit Behinderungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen - Zusatzstudie zur Studierenden-Sozialerhebung 2019. Institut für Höhere Studien – Institute for Advanced Studies (IHS). Wien.

Zaussinger, Sarah; Kulhanek, Andrea; Terzieva, Berta & Unger, Martin (2020): Zur Situation behinderter, chronisch kranker und gesundheitlich beeinträchtigter Studierender. Quantitativer Teil der Zusatzstudie zur Studierenden-Sozialerhebung 2019. Institut für Höhere Studien – Institute for Advanced Studies (IHS). Wien.

Zucha, Vlasta; Engleder, Judith & Dibiasi, Anna (2023): Studierenden-Sozialerhebung 2019 – Methodenbericht. https://doi.org/10.11587/OG7G7M, AUSSDA.

Zucha, Vlasta; Engleder, Judith; Haag, Nora; Thaler, Bianca; Unger, Martin & Zaussinger, Sarah (2024): Studierenden-Sozialerhebung 2023. Kernbericht. Institut für Höhere Studien – Institute for Advanced Studies (IHS). Wien.

Zucha, Vlasta; Engleder, Judith & Rieder, Kerstin (2024): Studierbarkeit und Digitalisierung. Zusatzbericht der Studierenden-Sozialerhebung 2023. Institut für Höhere Studien – Institute for Advanced Studies (IHS). Wien.

9. Tabellenanhang

Tabelle 31: Formen der Beeinträchtigungen in detaillierter Ausführung (vor Einteilung in überschneidungsfreie Gruppen von Beeinträchtigungsformen) unter Studierenden mit studienerschwerenden Beeinträchtigungen im Zeitvergleich 2019 vs. 2023

	Anteil an allen Stud. mit studienerschwerender Beeinträchtigung		Anteil an allen Studierenden	
	2019	2023	2019	2023
Mobilitäts-/motorische Beeinträchtigung				
Mobilitätsbeeinträchtigung	3,2%	4,6%	0,4%	1,0%
Motorische Beeinträchtigung	2,7%	2,1%	0,3%	0,4%
Sehbeeinträchtigung				
Blindheit	0,3%	0,2%	0,04%	0,05%
Sehbeeinträchtigung /-behinderung	9,3%	10,8%	1,1%	2,3%
Hör-/Sprach-/Sprechbeeinträchtigung				
Gehörlosigkeit	0,1%	0,3%	0,02%	0,1%
Hörbeeinträchtigung/-behinderung	3,2%	3,2%	0,4%	0,7%
Sprach-/Sprechbeeinträchtigung/-behinderung	0,5%	0,5%	0,1%	0,1%
Psychische Erkrankung				
ADS/ADHS	-	12,9%	-	2,7%
Angststörung	23,7%	24,3%	2,9%	5,1%
Depression	36,4%	36,2%	4,4%	7,6%
Essstörung	6,2%	9,3%	0,8%	1,9%
Persönlichkeitsstörung	4,5%	4,8%	0,5%	1,0%
Psychose	1,4%	0,9%	0,2%	0,2%
Suchterkrankung	1,8%	2,5%	0,2%	0,5%
Allergie/Atemwegserkrankung				
Allergie	25,0%	23,4%	3,0%	4,9%
Atemwegserkrankung	9,2%	9,7%	1,1%	2,0%
Chronisch-somatische Beeinträchtigung				
Diabetes	2,6%	2,4%	0,3%	0,5%
Hauterkrankung	7,8%	9,2%	1,0%	1,9%
Magen-/Darmerkrankung	13,8%	12,5%	1,7%	2,6%
Post-Covid-Syndrom	-	6,6%	-	1,4%
Rheuma	3,0%	2,5%	0,4%	0,5%
Chronische Schmerzen	13,6%	15,6%	1,7%	3,3%
Stoffwechselstörung	6,6%	5,2%	0,8%	1,1%
Teilleistungsstörung				
Legasthenie/Dyslexie/Dyskalkulie	7,5%	6,5%	0,9%	1,4%
Andere Beeinträchtigungen				
Tumorerkrankung	1,9%	1,4%	0,2%	0,3%
Zentrales Nervensystem: Erkrankung/Dysfunktion	2,1%	2,1%	0,3%	0,4%
Andere Beeinträchtigung	17,9%	17,7%	2,2%	3,7%
Keine nähere Angabe der Beeinträchtigung	8,9%	6,3%	1,1%	1,3%

Mehrfachnennungen möglich.
ADS/ADHS: Aufmerksamkeitsdefizitstörung/Aufmerksamkeitsdefizit Hyperaktivitätsstörung. Wurde 2023 erstmals erhoben.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2019, 2023.

Tabelle 32: Wohlbefinden der Studierenden (WHO-5 Well-Being Index) nach Form der Beeinträchtigung

	Wohlbefinden						
	Deutlich eingeschränkt	Reduziert	Zufrieden-stellend	Sehr gut	Summe	Depression sehr wahrscheinlich	Ø Punkte Well-Being Index
Bewegung	27%	20%	43%	10%	100%	16%	13 P.
Sehen	25%	26%	43%	5%	100%	15%	12 P.
Hören	20%	23%	46%	11%	100%	12%	13 P.
Psychisch	49%	24%	24%	4%	100%	34%	10 P.
Allergie/ Atemwege	29%	22%	41%	8%	100%	15%	12 P.
Chronisch-somatisch	33%	23%	37%	7%	100%	21%	12 P.
Teilleistungs-störung	28%	25%	37%	9%	100%	17%	12 P.
Andere	28%	26%	40%	7%	100%	17%	12 P.
Mehrfach	50%	19%	25%	6%	100%	34%	10 P.
Gesamt	**41%**	**23%**	**31%**	**6%**	**100%**	**27%**	**11 P.**

Bei einem Wert von unter 7 Punkten im Well-Being-Index gilt eine Depression als sehr wahrscheinlich (siehe auch Grafik 5).
Punkte im Well-Being Index: 0-9 Punkte deutlich reduziertes Wohlbefinden, 10-12 Punkte reduziertes Wohlbefinden, 13-18 Punkte zufriedenstellendes Wohlbefinden, 19-25 Punkte sehr gutes Wohlbefinden.
Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung" erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 33: Höchste Bildung der Eltern nach Form der Beeinträchtigung

	Bewegung	Sehen	Hören/Sprechen	Psychisch	Allergie/Atemwege	Chronisch-somatisch	Teilleistungsstörung	Andere	Mehrfach	Stud. mit studien-erschw. Beeintr.	Stud. ohne studien-erschw. Beeintr.
Keine Hochschulzugangs-berechtigung	36%	39%	28%	29%	27%	33%	24%	34%	33%	31%	31%
Hochschulzugangs-berechtigung	24%	31%	34%	23%	30%	26%	26%	25%	25%	25%	26%
Universität, Hochschule	41%	30%	38%	48%	43%	41%	50%	40%	41%	44%	43%
Summe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung" erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 34: Studierende mit Migrationshintergrund nach Form der Beeinträchtigung

	Bewegung	Sehen	Hören/Sprechen	Psychisch	Allergie/Atemwege	Chronisch-somatisch	Teilleistungsstörung	Andere	Mehrfach	Stud. mit studien-erschw. Beeintr.	Stud. ohne studien-erschw. Beeintr.
Bildungsinländer:innen ohne Migrationshintergrund	74%	71%	59%	63%	71%	68%	73%	66%	62%	65%	68%
Bildungsinländer:innen mit Migrationshintergrund: 1. Generation	2,8%	4%	2,5%	5%	5%	5%	3%	5%	6%	5%	4%
Bildungsinländer:innen mit Migrationshintergrund: 2. Generation	1,2%	1,8%	4%	3,4%	4%	3,4%	2,6%	4%	6%	4%	2,9%
Bildungsausländer:innen mit Deutsch als Erstsprache	13%	10%	21%	16%	9%	13%	12%	16%	13%	14%	13%
Bildungsausländer:innen mit anderer Erstsprache	8%	13%	14%	13%	11%	11%	9%	11%	13%	12%	11%
Summe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung" erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 35: Art der Studienberechtigung nach Form der Beeinträchtigung

	Bewegung	Sehen	Hören/Sprechen	Psychisch	Allergie/Atemwege	Chronisch-somatisch	Teilleistungsstörung	Andere	Mehrfach	Stud. mit studien-erschw. Beeintr.	Stud. ohne studien-erschw. Beeintr.
AHS-Matura	45%	39%	38%	45%	46%	43%	39%	44%	41%	44%	42%
BHS-Matura	25%	31%	23%	19%	27%	25%	30%	24%	21%	23%	28%
Nicht traditionelle Studienberech-tigung	8%	7%	5%	7%	8%	8%	10%	6%	12%	8%	6%
Ausländische Studienberech-tigung	22%	23%	35%	29%	20%	23%	21%	25%	26%	26%	24%
Summe	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung" erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 36: Regionale Herkunft der Studierenden mit/ohne studienerschwerende/r Beeinträchtigung

	Herkunftsbundesland		Derzeitiges Bundesland	
	Stud. mit studienerschw. Beeintr.	Stud. ohne studienerschw. Beeintr.	Stud. mit studienerschw. Beeintr.	Stud. ohne studienerschw. Beeintr.
Burgenland	4%	3%	1,5%	1,4%
Kärnten	7%	8%	4%	4%
Niederösterreich	21%	20%	11%	13%
Oberösterreich	16%	19%	9%	12%
Salzburg	6%	6%	4%	5%
Steiermark	13%	14%	16%	17%
Tirol	7%	8%	7%	8%
Vorarlberg	3%	4%	0,9%	1,4%
Wien	22%	18%	46%	39%
Summe	100%	100%	100%	100%

Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 37: Monatliche durchschnittliche Gesundheitskosten nach Ausmaß der studienerschwerenden Beeinträchtigung

	Sehr stark	Stark	Mittel	Schwach	Alle Studierende
Gesundheit/Krankheit	80€	69€	60€	61€	47€

Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 38: Anteil der studienerschwerenden Beeinträchtigungsformen an allen Studierenden im Zeitvergleich der Studierenden-Sozialerhebungen 2011 bis 2023

	2011	2015	2019	2023
Hören	0,3%	0,2%	0,2%	0,4%
Bewegung	0,6%	0,4%	0,3%	0,4%
Sehen	0,5%	0,5%	0,4%	0,6%
Teilleistungsstörung	0,5%	0,5%	0,5%	0,7%
Andere	0,8%	0,6%	0,7%	1,1%
Allergie/Atemwege	1,3%	1,0%	0,6%	1,2%
Mehrfach	1,5%	1,3%	1,3%	2,4%
Chronisch-somatisch	2,9%	3,1%	3,2%	5,2%
Psychisch	3,8%	3,9%	5,0%	9,0%

Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung“ erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2011,2015, 2019, 2023.

10. Datentabellen zu den Grafiken

Tabelle 39: Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes im Vergleich zur gleichaltrigen Gesamtbevölkerung

	Studierenden-Sozialerhebung 2023		Austrian Health Report 2023
	Alle Studierende	Studierende bis 29J.	Bevölkerung 16-29J.
Sehr gut	23%	25%	23%
Gut	50%	50%	48%
Mittelmäßig	23%	22%	26%
Schlecht	4%	3%	3%
Sehr schlecht	0,5%	0,4%	0%
Summe	100%	100%	100%

Gesundheitszustand: Studierende geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „sehr gut“ bis 5 „sehr schlecht“ an, wie sie ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beurteilen.
Datentabelle für Grafik 1.
Quellen: IFES – Austrian Health Report 2023; Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 40: Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes nach Geschlecht, Alter, gesundheitlicher Beeinträchtigung und Vermögenssituation der Eltern

	(Sehr) gut	Mittelmäßig	(Sehr) schlecht	Summe
Geschlecht				
Frauen	71%	25%	4%	100%
Männer	77%	20%	4%	100%
Abinär	57%	31%	12%	100%
Alter				
Unter 21J.	76%	21%	4%	100%
21 bis 25J.	76%	21%	4%	100%
26 bis 30J.	72%	24%	4%	100%
Über 30J.	67%	28%	6%	100%
Gesundheitliche Beeinträchtigung				
Ja, mit Auswirkungen aufs Studium	43%	43%	14%	100%
Ja, ohne Auswirkungen aufs Studium	68%	28%	3%	100%
Nein	82%	17%	1,4%	100%
Elterliche Vermögenssituation				
(Gar) nicht wohlhabend	62%	31%	7%	100%
Durchschnittlich	73%	23%	4%	100%
(Sehr) wohlhabend	79%	18%	2,8%	100%

Zur Konzeption der gesundheitlichen Auswirkungen aufs Studium, siehe Kapitel 4.
Die Vermögenssituation der Eltern im Vergleich zu anderen Familien wird von den Studierenden auf einer 5-stufigen Skala von 1 „gar nicht wohlhabend“ bis 5 „sehr wohlhabend“ geschätzt. Kategorien 1+2 und 4+5 sind zusammengefasst abgebildet.
Datentabelle für Grafik 2.
Quellen: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 41: Einschätzung des allgemeinen Gesundheitszustandes nach Vorhandensein von finanziellen Schwierigkeiten und dem Gefühl der Isolation von anderen im Allgemeinen

	(Sehr) gut	Mittelmäßig	(Sehr) schlecht	Summe
Finanzielle Schwierigkeiten				
Ja	61%	31%	7%	100%
Nein	81%	16%	2%	100%
Gefühl der Isolation				
(Fast) immer	58%	33%	9%	100%
Eher nicht/(fast) nie	77%	20%	3%	100%

Finanzielle Schwierigkeiten: Studierenden geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „sehr stark“ bis 5 „gar nicht“ an, ob sie von finanziellen Schwierigkeiten betroffen sind. Kategorie 1+2 „(sehr) stark“ ist als „Ja“ und Kategorie 4+5 „(gar) nicht“ ist als „Nein“ abgebildet.
Das Gefühl der Isolation: Studierende geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „immer“ bis 5 „nie“ an, wie oft sie sich isoliert „von anderen im Allgemeinen“ fühlen. Kategorien 1+2 und 3,4+5 sind zusammengefasst abgebildet.
Datentabelle für Grafik 3.
Quellen: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 42: Detailangaben zum eigenen Wohlbefinden in den letzten beiden Wochen: Einzelaussagen aus dem WHO-5 Well-Being Index über alle Studierenden

	Die ganze Zeit	Meistens	Mehr als die Hälfte der Zeit	Weniger als die Hälfte der Zeit	Manchmal	Zu keinem Zeitpunkt	Summe
Alltag gefüllt mit Dingen, die mich interessieren	8%	33%	29%	17%	12%	2%	100%
Fröhlich und gut gelaunt	4%	35%	30%	17%	12%	2%	100%
Aktiv und kraftvoll	4%	22%	26%	25%	17%	5%	100%
Ruhig und entspannt	3%	20%	26%	25%	21%	6%	100%
Frisch und ausgeruht aufgewacht	3%	17%	21%	24%	22%	12%	100%

Datentabelle für Grafik 4.
Quellen: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 43: Wohlbefinden der Studierenden nach dem WHO-5 Well-Being Index

	Anteil
0-7 Punkte (Depression sehr wahrscheinlich)	14%
0-9 Punkte (deutlich eingeschränktes Wohlbefinden)	24%
10-12 Punkte (reduziertes Wohlbefinden)	20%
13-18 Punkte (zufriedenstellendes Wohlbefinden)	42%
19-25 Punkte (sehr gutes Wohlbefinden)	15%

Datentabelle für Grafik 5.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 44: Mittelwerte des WHO-5 Well-Being Indizes nach Aspekten zur Beurteilung Studienzufriedenheit, Studienleistung und Studienabbruchsintention (Durchschnittswert über alle Studierende: 13 Punkte)

	Punkte Well-Being Index
Ich würde mein Studium weiterempfehlen.	
Stimme (sehr) zu	13,9
Teils/teils	12,1
Stimme (gar) nicht zu	10,8
Studienleistung im Vergleich zu Mitstudierenden	
(Viel) besser	13,8
Gleich gut	13,2
(Viel) schlechter	11,4
Ich denke ernsthaft daran, das Studieren ganz aufzugeben.	
Stimme (gar) nicht zu	13,7
Teils/teils	11,1
Stimme (sehr) zu	10,2

Punkte im Well-Being Index: 0-9 Punkte deutlich reduziertes Wohlbefinden, 10-12 Punkte reduziertes Wohlbefinden, ab 13 Punkten zufriedenstellendes Wohlbefinden.
Studienzufriedenheit: Studierende geben auf einer 5-stufigen Skala an, inwiefern sie der der Aussage „Ich würde mein Studium weiterempfehlen“ zustimmen. Von 1 „stimme sehr zu“ bis 5 „stimme gar nicht zu“, wobei Kategorien 1+2 und 4+5 zusammengefasst abgebildet sind.
Einschätzung der Studienleistung: Studierende geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „viel besser“ bis 5 „viel schlechter“ an, wie sie ihre Studienleistung im Vergleich zu ihren Mitstudierenden bewerten würden. Kategorien 1+2 und 4+5 sind zusammengefasst abgebildet.
Studienabbruchsintention: Studierende geben auf einer 5-stufigen Skala an, inwiefern sie der der Aussage „Ich denke ernsthaft darüber nach, das Studieren ganz aufzugeben“ zustimmen. Von 1 „stimme sehr zu“ bis 5 „stimme gar nicht zu“, wobei Kategorien 1+2 und 4+5 zusammengefasst abgebildet sind.
Datentabelle für Grafik 6.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 45: Mittelwerte des WHO-5 Well-Being Indizes nach Geschlecht, gesundheitlicher Beeinträchtigung, Vermögenssituation der Eltern, finanziellen Schwierigkeiten und Arbeitspensum der Studierenden (Durchschnittswert über alle Studierende: 13 Punkte)

	Punkte Well-Being Index
Geschlecht	
Frauen	12,6
Männer	13,9
Abinär	11,1
Gesundheitliche Beeinträchtigung	
Ja, mit Auswirkungen aufs Studium	10,8
Keine gesundheitliche Beeint.	13,7
Vermögenssituation der Eltern	
(Gar) nicht wohlhabend	11,7
Durchschnittlich	13,1
(Sehr) wohlhabend	13,9
Finanzielle Schwierigkeiten	
Ja	11,4
Nein	14,3
Zeitlicher Arbeitsaufwand in h/Woche	
Bis 30h	13,7
>30h bis 45h	13,6
>45h bis 60h	13,0
>60h	12,2

Punkte im Well-Being Index: 0-9 Punkte deutlich reduziertes Wohlbefinden, 10-12 Punkte reduziertes Wohlbefinden, ab 13 Punkten zufriedenstellendes Wohlbefinden.
Gesundheitliche Beeinträchtigung: Nur Studierende mit studienerschwerenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen und jene ohne jegliche gesundheitlichen Beeinträchtigungen, siehe Konzeption Kapitel 4.
Die Vermögenssituation der Eltern im Vergleich zu anderen Familien wird von den Studierenden auf einer 5-stufigen Skala von 1 „gar nicht wohlhabend“ bis 5 „sehr wohlhabend“ geschätzt. Kategorien 1+2 und 4+5 sind zusammengefasst abgebildet.
Finanzielle Schwierigkeiten: Studierenden geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „sehr stark“ bis 5 „gar nicht“ an, ob sie von finanziellen Schwierigkeiten betroffen sind. Kategorie 1+2 „(sehr) stark“ ist als „Ja“ und Kategorie 4+5 „(gar) nicht“ ist als „Nein“ abgebildet.
Zeitlicher Arbeitsaufwand in h/Woche: Summe aus zeitlichem Aufwand fürs Studium, Erwerbstätigkeit und Betreuungs-/Pflegeaufgaben. Ausgewiesen sind nur Studierende, die Zeitangaben sowohl für das Studium als auch die Erwerbstätigkeit machten. Erwerbsaufwand inkl. nicht Erwerbstätige (0h) und Betreuungs-/Pflegeaufwand inkl. jener ohne Betreuungs-/Pflegeaufgaben (0h).
Datentabelle für Grafik 7.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 46: Übersicht über das Analysekonzept „Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung“

	Anteil an allen Studierenden
Studierende ohne gesundheitliche Beeinträchtigung	75%
Ohne Studienerschwernis: Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung	4%
Ohne Studienerschwernis: Studierende mit Behinderung	0,2%
Mit Studienerschwernis: Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung	20%
Mit Studienerschwernis: Studierende mit Behinderung	1,3%
Summe	100%
Ausmaß der Studienerschwernis	Nur Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung/Behinderung
Gar nicht	16%
Schwach	11%
Mittel	21%
Stark	27%
Sehr stark	25%
Gesamt	100%

Behinderung: Basiert auf der Selbstzuordnung der Studierenden. Studierende mit Behinderungen werden zur Gruppe der Studierenden mit Beeinträchtigung hinzugezählt.
Das Ausmaß der Studienerschwernis setzt sich aus zwei Fragen zusammen: I.) der Häufigkeit des Auftretens der spezifischen gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studienalltag (Antwortkategorie 1 „ständig“ und 2 „zeitweise“ vs. 3 „gar nicht“) und II.) der Stärke der Auswirkungen der Beeinträchtigung aufs Studium (Antwortkategorie 1 „sehr stark“ bis 4 „schwach“ vs. 5 „gar nicht“).
Für diese Darstellung wurde die Gruppe „gar nicht“ der I.) Häufigkeit und II.) Stärke zusammengefasst dargestellt.
Datentabelle für Grafik 8.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 47: Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung im Zeitvergleich über die Erhebungszeiträume von 2011 bis 2023

	2011	2015	2019	2023
Mit studienerschwerender Beeinträchtigung	12,2%	11,6%	12,3%	21,0%
Ohne studienerschwerende Beeinträchtigung	87,8%	88,4%	87,7%	79,0%

2011 ohne Studierende an Privatuniversitäten.
Datentabelle für Grafik 9.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2011, 2015, 2019, 2023.

Tabelle 48: Finanzielle Schwierigkeiten, monatliches Gesamtbudget und durchschnittliches Alter nach der Form der studienerschwerenden Beeinträchtigung

	Mehrfach	Psychisch	Sehen	Teilleistungsstörung	Bewegung	Chronisch-somatisch	Andere	AllergieAtemwege	Hören/Sprechen	Stud. mit studien-erschw. Beeintr.	Stud. ohne studien-erschw. Beeintr.
(Sehr) starke finanzielle Schwierigkeiten	49%	43%	41%	40%	38%	38%	37%	37%	33%	41%	26%
Ø Gesamtbudget	1.566€	1.435€	1.604€	1.507€	1.837€	1.559€	1.681€	1.581€	1.841€	1.523€	1.538€
Ø Alter	29,4	26,7	29,0	26,3	31,2	28,5	30,5	27,2	32,9	27,9	26,9

Finanzielle Schwierigkeiten: Studierenden geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „sehr stark“ bis 5 „gar nicht“ an, ob sie von finanziellen Schwierigkeiten betroffen sind. Kategorie 1+2 „(sehr) stark“ ist zusammengefasst abgebildet.
Datentabelle für Grafik 10.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 49: Finanzielle Schwierigkeiten, monatliches Gesamtbudget und durchschnittliches Alter nach dem Ausmaß der beeinträchtigungsbedingten Studienerschwernis

	Sehr stark	Stark	Mittel	Schwach
(Sehr) starke finanzielle Schwierigkeiten	55%	43%	31%	24%
Ø Gesamtbudget	1.455€	1.515€	1.573€	1.599€
Ø Alter	27,9	27,6	28,3	28,2

Das Ausmaß der Studienerschwernis setzt sich aus zwei Fragen zusammen: I.) der Häufigkeit des Auftretens der spezifischen gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studienalltag (Antwortkategorie 1 „ständig“ und 2 „zeitweise“ vs. 3 „gar nicht“) und II.) der Stärke der Auswirkungen der Beeinträchtigung aufs Studium (Antwortkategorie 1 „sehr stark“ bis 4 „schwach“ vs. 5 „gar nicht“).
Finanzielle Schwierigkeiten: Studierenden geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „sehr stark“ bis 5 „gar nicht“ an, ob sie von finanziellen Schwierigkeiten betroffen sind. Kategorie 1+2 „(sehr) stark“ ist zusammengefasst abgebildet.
Datentabelle für Grafik 11.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 50: Finanzielle Schwierigkeiten nach Vorliegen einer studienerschwerenden gesundheitlichen Beeinträchtigung im Zeitvergleich über die Erhebungszeiträume von 2015 bis 2023

	2015	2019	2023
Studierende mit studienerschw. Beeinträchtigung	41%	36%	41%
Studierende ohne studienerschw. Beeinträchtigung	24%	19%	26%

Finanzielle Schwierigkeiten: Studierenden geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „sehr stark“ bis 5 „gar nicht“ an, ob sie von finanziellen Schwierigkeiten betroffen sind. Kategorie 1+2 „(sehr) stark“ ist zusammengefasst abgebildet.
Datentabelle für Grafik 12.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2015, 2019, 2023.

Tabelle 51: Anteile der Studierenden, die im Studium eine der genannten diskriminierenden Verhaltensweisen durch andere erlebt haben nach studienerschwerender Beeinträchtigung

	Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung	Studierende ohne studienerschwerende Beeinträchtigung
Behandelt, als wäre ich unfreundlich	34%	23%
Beh., als wäre ich weniger intelligent/fähig	31%	20%
Andere scherzen/lachen über mich	31%	22%
Unangemessene/zu persönliche Fragen	28%	16%
Mehr wie andere denken/handeln/aussehen	22%	12%
Angestarrt bzw. auf mich gezeigt	21%	12%
Menschen wie ich gehörten nicht dazu	17%	8%
Unerwünschte sexualisierte Aufmerksamkeit	14%	8%
Aufgrund v. Erscheinung beschimpft/beleidigt	11%	6%
Beh., als hätten andere Angst vor mir	10%	6%
Körperliche Gewalt erfahren	5%	2%

Diskriminierendes Verhalten: Studierende wurden gefragt, ob sie im Laufe des vergangenen Studienjahres a) viele Male, b) 1-2 Mal c) ja, aber nicht im vergangenen Jahr oder d) nie eine der gelisteten diskriminierenden Verhaltensweisen im Kontext ihres Studiums erlebt haben. Ausgewiesen ist der Anteil an Studierenden, welcher die jeweilige diskriminierende Verhaltensweise mindestens einmal im Laufe ihres Studiums erlebt haben.
Datentabelle für Grafik 13.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 52: Anteile der Studierenden mit dem Gefühl, sich „fast immer“ isoliert zu fühlen nach studienerschwerender Beeinträchtigung

	Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung	Studierende ohne studienerschwerende Beeinträchtigung
Von Studienkolleg:innen	44%	27%
Von anderen im Allgemeinen	35%	17%
Von Freund:innen	28%	17%
Von Familie/Partner:in	21%	12%

Das Gefühl der Isolation: Studierende geben auf einer 5-stufigen Skala von 1 „immer“ bis 5 „nie“ an, wie oft sie sich isoliert „von anderen im Allgemeinen“ fühlen. Ausgewiesen ist der Anteil an Studierenden, welcher sich „(fast) immer“ (Kategorien 1+2) isoliert fühlt.
Datentabelle für Grafik 14.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Tabelle 53: Anteil der studienerschwerenden Beeinträchtigungsformen an allen Studierenden im Zeitvergleich der Studierenden-Sozialerhebungen 2019 und 2023

	2019	2023
Hören	0,2%	0,4%
Bewegung	0,3%	0,4%
Sehen	0,4%	0,6%
Teilleistungsstörung	0,5%	0,7%
Andere	0,7%	1,1%
Allergie/Atemwege	0,6%	1,2%
Mehrfach	1,3%	2,4%
Chronisch-somatisch	3,2%	5,2%
Psychisch	5,0%	9,0%

Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung" erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Datentabelle für Grafik 15.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2019, 2023.

Tabelle 54: Studierende mit studienerschwerender Beeinträchtigung: Kenntnis und Nutzung der Unterstützungs- und Servicestellen für Studierende mit einer Behinderung/für gesundheitlich beeinträchtigte Studierende nach Form der Beeinträchtigung

	Bekannt und genutzt	Bekannt, aber nicht genutzt	Unbekannt	Summe
Sehen	15%	23%	61%	100%
Bewegung	11%	24%	65%	100%
Psychisch	7%	25%	69%	100%
Mehrfach	9%	19%	72%	100%
Andere	6%	21%	73%	100%
Teilleistungsstörung	10%	16%	74%	100%
Hören	13%	12%	76%	100%
Chronisch-somatisch	3%	18%	79%	100%
Allergie/Atemwege	2,2%	17%	81%	100%
Gesamt	**6%**	**21%**	**72%**	**100%**

Bei Mehrfachnennungen erfolgt die Zuordnung zur stärksten studienerschwerenden Beeinträchtigung (hinsichtlich Schwere und Häufigkeit). Zuordnung zur Kategorie „Mehrfachbeeinträchtigung" erfolgt nur bei mehreren Beeinträchtigungsformen mit gleicher Stärke und gleichem Ausmaß.
Datentabelle für Grafik 16.
Quelle: Studierenden-Sozialerhebung 2023.

Unter

www.sozialerhebung.at

finden Sie

- Alle Berichte der Studierenden-Sozialerhebungen seit 1999
- Kernbericht der Studierenden-Sozialerhebung 2023
- BMBWF: Materialien zur sozialen Lage der Studierenden 2024
  (inkl. Zusammenfassung des Kernberichts der Sozialerhebung 2023)
- „Sozialerhebung 2023 auf einen Blick“
  (grafische Aufbereitung der Kernergebnisse)
- Die Zusatzberichte zur Studierenden-Sozialerhebung 2023 (sobald sie erschienen sind):
  - Studienverläufe 2023
  - Studierbarkeit und Digitalisierung im Studium 2023
  - Gesundheitszustand, Behinderungen und Beeinträchtigungen von
  - Studierenden 2023
  - Internationale Studierendenmobilität: Outgoing und Incoming 2023
  - Diskriminierungserfahrungen der Studierenden mit Fokus auf die Dimension Geschlecht 2023
  - Sportliche Aktivitäten von Studierenden 2023
- Die europaweit vergleichende Studie EUROSTUDENT 8

Follow us on: x.com/sozialerhebung

Authors: Johanna Dau, Tabea Ikas, Sarah Zaussinger, Vlasta Zucha

Title: Gesundheitszustand, Behinderungen und Beeinträchtigungen von Studierenden – Zusatzbericht der Studierenden-Sozialerhebung 2023

Projektbericht/Research Report

© 2024 Institute for Advanced Studies (IHS),
Josefstädter Str. 39, A-1080 Vienna • ☎ +43 1 59991-0 • Fax +43 1 59991-555 • www.ihs.ac.at

---