Projektbericht

Research Report

Die soziale Lage gesundheitlich beeinträchtigter Studierender

Sonderauswertung der Studierenden-Sozialerhebung 2002

Angela Wroblewski
Martin Unger

Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur (bm:bwk)

equihs
Employment·Qualification·Innovation

Projektbericht

Research Report

Die soziale Lage gesundheitlich beeinträchtigter Studierender

Sonderauswertung der Studierenden-Sozialerhebung 2002

Angela Wroblewski
Martin Unger

Unter Mitarbeit von:
Stephanie Kiessling
Rossalina Latcheva
Peter M. Steiner

Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur (bm:bwk)

Mai 2003

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

equi IHS
Employment·Qualification·Innovation

Contact:

Angela Wroblewski
☎: +43/1/599 91-133
email: wroblews@ihs.ac.at

Martin Unger
☎: +43/1/599 91-133
email: unger@ihs.ac.at

http://www.equi.at

Inhaltsverzeichnis

Einleitung 1

Wichtige Anmerkungen zur methodischen Vorgangsweise... 4

Teil A Gesundheitlich beeinträchtigte und nicht-beeinträchtigte Studierende im Vergleich 7

A.1 Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender an allen Studierenden 9

A.1.1 Anteile aufgrund von Krankheit/Behinderung im Studium beeinträchtigter Studierender 12

A.1.2 Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender nach Geschlecht, Alter, familiärer Situation und sozialer Herkunft 15

A.1.3 Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender nach Hochschulen, Heimatbundesland und Studienrichtungsgruppen 19

A.1.4 Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender nach Art der Hochschulberechtigung 24

A.2 Lebenssituation 27

A.2.1 Wohnsituation 27

A.2.2 Erwerbstätigkeit 28

A.2.3 Finanzielle Situation 31

A.2.3.1 Einnahmen 32

A.2.3.2 Ausgaben 38

A.2.3.3 Beurteilung der finanziellen Situation 41

A.2.4 Studienförderung 44

A.3 Studiensituation 48

A.3.1 Motive für die Aufnahme eines Studiums 48

A.3.2 Prüfungs- und Studienaktivität 50

A.3.3 Probleme im Studienalltag und Hindernisse im Studienfortgang 53

A.3.4 Studienwechsel und Studienabbruchsneigung 57

A.3.5 Stellenwert des Studiums und Studienzufriedenheit 60

A.4 Die Nutzung Neuer Medien im Studium 62

Teil B Die Situation spezifischer Gruppen von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden 65

B.1 Art und Ausmaß der Beeinträchtigung 67

B.2 Soziodemographische Merkmale nach Art und Ausmaß der gesundheitlichen Beeinträchtigung 71

B.3 Wohnsituation 76

B.4 Erwerbstätigkeit ... 77

B.5 Finanzielle Situation ... 80

B.5.1 Finanzielle Belastungen infolge der gesundheitlichen Beeinträchtigung ... 84
B.5.2 Zufriedenheit mit der finanziellen Situation ... 88

B.6 Studiensituation ... 90

B.6.1 Zeitbudget ... 90
B.6.2 Prüfungsaktivität ... 94
B.6.3 Schwierigkeiten im bisherigen Studium ... 96
B.6.4 Hemmende Faktoren im bisherigen Studienverlauf ... 98
B.6.5 Studiendauer ... 104
B.6.6 Stellenwert des Studiums ... 107
B.6.7 Studienzufriedenheit ... 109

B.7 Die Nutzung Neuer Medien im Studium ... 111

B.8 Spezifische Probleme und Lösungsvorschläge von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden ... 115

B.8.1 Eingeschränkte Studienmöglichkeiten ... 115
B.8.2 Probleme im Studium aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung ... 119
B.8.3 Benötigter Unterstützungsbedarf im Studienalltag ... 123
B.8.4 Maßnahmenvorschläge von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden ... 127
B.8.5 Kenntnis und Nutzung von bestehenden Beratungsangeboten ... 131

Zusammenfassung und Schlussfolgerungen ... 135

Literatur ... 143

Anhang ... 145

1. Tabellenanhang zu Teil A ... 145

2. Tabellenanhang zu Teil B ... 155

3. Zuordnungen der verschiedenen Arten von Beeinträchtigungen ... 167

4. Methodische Hinweise zur Sozialerhebung 2002 ... 170

4.1 Konstruktion des Erhebungsinstruments und Durchführung der Erhebung ... 170
4.2 Sampling und Gewichtung ... 170
4.3 Konstruktion des Schichtindexes ... 172

5. Fragebogen der Studierenden Sozialerhebung 2002 ... 174

6. Fragebogen (Beiblatt) zur gesundheitlichen Beeinträchtigung ... 190

7. Glossar ... 194

Einleitung

Das Jahr 2003 wurde vom Rat der Europäischen Union zum „Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderung“ erklärt.[1] Ausgehend von der Europäischen Sozialagenda, die der Europäische Rat von Nizza im Dezember 2000 verabschiedet hat, soll die bessere Eingliederung behinderter Menschen in alle Lebensbereiche gefördert werden.[2] In diesem Zusammenhang wird auch das Informationsdefizit, das in vielen Bereichen in Bezug auf die Situation von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen besteht, evident. Dieses Informationsdefizit stellt eines der Hauptergebnisse einer Eurobarometerbefragung im Jahr 2001 dar. Hierbei zeigte sich, dass nur etwas mehr als 40% der Befragten in den 15 EU-Ländern glauben, sie seien ausreichend über bestimmte Arten von Behinderungen informiert (vgl. EC 2001). Vergleichsweise gut Bescheid wissen die EuropäerInnen über die vier bekanntesten Formen der Beeinträchtigung: Krebs, Asthma, Diabetes und Arthritis. Bei diesen vier von insgesamt 21 Krankheitsbildern geben mehr als die Hälfte der EuropäerInnen an, sie halten sich für gut informiert.[3] Bei Sehbehinderungen, Hörschäden und Schlaganfall liegt der Grad der Information zwischen 40% und 50%, bei geistigen oder psychischen Erkrankungen geben nur noch 30% bis 40% an, gut informiert zu sein (vgl. EC 2001, S. 66). Im Ländervergleich zeigt sich, dass die ÖsterreicherInnen zwar in höherem Maß über Behinderungen informiert sind, doch gleichzeitig fühlen sich die ÖsterreicherInnen eher befangen und unwohl in der Gesellschaft von Menschen mit geistigen oder körperlichen Behinderungen (vgl. EC 2001, S. 17, 75). Das Wissen scheint also mehr auf einer theoretischen Ebene vorhanden zu sein, da ÖsterreicherInnen zu einem deutlich niedrigeren Anteil als in anderen Ländern angeben, eine Person mit einer Langzeiterkrankung, einem Gebrechen oder einer Behinderung zu kennen. Im EU-Durchschnitt kennen 60% zumindest eine gesundheitlich beeinträchtigte Person, wobei Schweden, Finnland und Niederlande mit jeweils 75% an der Spitze stehen und Österreich, Frankreich, Portugal und Luxemburg die Schlusslichter bilden (zwischen 52% und 54%).

Das angesprochene Informationsdefizit besteht auch im Hochschulbereich. Derzeit liegen nur wenige Informationen über die Situation von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen vor.[4] Der vorliegende Bericht soll daher in erster Linie Informationen über die

---

[1] Vgl. http://www.eypd2003.org/. Ziel der Kampagne ist es, die Chancengleichheit von behinderten und nicht behinderten Personen herzustellen und bestehende Diskriminierungen zu bekämpfen sowie behinderten Personen uneingeschränkten Zugang zu allen Lebensbereichen zu eröffnen.

[2] Für die Maßnahmen, die Österreich im Rahmen des Europäischen Jahres der Menschen mit Behinderungen setzt, siehe BMSG 2002.

[3] Die konkrete Frage lautet: “Für wie informiert halten Sie sich über die verschiedenen Behinderungen? Wissen Sie eher gut oder eher schlecht Bescheid?” Den Befragten wurde hierzu eine Liste mit 21 Behinderungen vorgelegt.

[4] Im Folgenden wird statt des stärker stigmatisierenden Begriffs “Behinderung” das Vokabel “gesundheitliche Beeinträchtigung” verwendet, da dieser Begriff u.E. die Komplexität des Phänomens besser abbildet und dadurch die Einschränkung auf Personen mit schwerwiegenden körperlichen oder geistigen Beeinträchtigungen vermieden wird.

Situation von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden liefern, wobei zwei zentrale Fragestellungen im Vordergrund stehen. Zum einen die Frage nach der Größe der Gruppe der betroffenen Studierenden und zum anderen die Frage nach deren Studien- und Lebensbedingungen.

Schon alleine der Anteil der betroffenen Studierenden an der Gesamtheit aller Studierenden in Österreich ist nicht bekannt, da im Rahmen der Hochschulstatistik keine entsprechenden Angaben erhoben werden. Eine erstmalige Einschätzung der Situation behinderter und chronisch kranker Studierender bot im Jahr 1995 eine vom Institut für Erziehungswissenschaften und dem Behindertenreferat der Universität Salzburg durchgeführte Umfrage unter betroffenen Studierenden (Wetzel, Fuchs, 1995). Aus erhebungstechnischen Gründen konnten damals jedoch keine repräsentativen Daten erhoben, sowie Vergleiche zur Studiensituation aller Studierender gezogen werden. Dies ermöglicht erstmals die Studierenden-Sozialerhebung 2002, in der auf Initiative des bmbwk eine Frage zur gesundheitlichen Beeinträchtigung sowie ein Beiblatt zur Situation gesundheitlich beeinträchtigter Studierender aufgenommen wurden.

Die repräsentative Erhebung zur sozialen Lage der Studierenden wurde im Frühjahr 2002 mit Hilfe eines schriftlichen Fragebogens durchgeführt und umfasste mehr als 3.300 inländische ordentliche Studierende. Erstmals wurde dabei eine Frage zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen aufgenommen, so dass sowohl der Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender abgeschätzt werden kann als auch Vergleiche der Lebens- und Studiensituation von Studierenden mit und ohne gesundheitliche/n Beeinträchtigungen möglich sind. Diese beiden Fragestellungen stehen im Zentrum von Teil A des vorliegenden Berichtes. Der gesamte Bericht zur sozialen Lage der Studierenden 2002 ist inzwischen publiziert. Darin wurde ebenfalls ein kurzes Kapitel zur Situation gesundheitlich beeinträchtigter Studierender aufgenommen.[5]

In B.4 des vorliegenden Berichts werden die Unterschiede innerhalb der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach Art und Ausmaß der Beeinträchtigung analysiert sowie spezifische Probleme im Studienalltag und Maßnahmenvorschläge thematisiert. Hierfür wurde der Studierenden-Sozialerhebung ein Beiblatt mit entsprechenden Fragen beigelegt. Um die Rücklaufquote zu erhöhen und damit detailliertere Aussagen machen zu können wurde der Fragebogen im Rahmen einer Zusatzerhebung auch an Studierende mit erhöhtem oder verlängertem Studienbeihilfenbezug sowie an Studierende, deren Adressen den Behindertenbeauftragten der Universitäten bekannt waren, versandt. Die sich daraus ergebenden methodischen Konsequenzen werden auf den folgenden Seiten dargestellt und sollten bei der Interpretation der Ergebnisse unbedingt berücksichtigt werden.

---

[5] Siehe http://www.bmbwk.gv.at/studierenden-sozialerhebung.

Im Rahmen des vorliegenden Berichts werden jene Auswertungskonzepte und Definitionen verwendet, die auch dem aktuellen Bericht zur Sozialen Lage der Studierenden zugrunde liegen. Diese werden in den einzelnen Kapiteln jeweils kurz vorgestellt. Im Gegensatz zum Bericht zur Sozialen Lage der Studierenden, der sich primär auf Studierende im Erststudium konzentriert, werden hier sowohl Studierende im Erst- wie auch im Zweit- oder Doktoratsstudium berücksichtigt. Im Anhang findet sich ein Glossar mit den wichtigsten verwendeten Begriffen sowie der Fragebogen und das Beiblatt für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Vorab erscheint noch eine Begriffsklärung angebracht, was unter gesundheitlichen Beeinträchtigungen verstanden wird bzw. welches Konzept der Erhebung zugrunde liegt. Die Umfrage basiert auf der Selbsteinschätzung von Studierenden als gesundheitlich beeinträchtigt, wobei den Befragten die Antwortmöglichkeiten Behinderung, chronische oder länger dauernde Krankheit sowie sonstige gesundheitliche Beeinträchtigungen offen standen. Studierende, die sich selbst als gesundheitlich beeinträchtigt bezeichnet haben, wurden gebeten, weitere Fragen zu ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung bzw. den sich daraus ergebenden Problemen im Studienalltag zu beantworten.

Mit diesem Verständnis von „gesundheitlich beeinträchtigt“ wird somit eine eher breitere Definition verwendet, als beispielsweise körperlich und/oder geistig behindert. Es wird auch nicht auf eine formal-juristische Definition abgestellt (z.B. das Vorliegen eines Behindertenausweises). Die unterschiedlichen Definitionen, die in empirischen Untersuchungen herangezogen werden, können zu stark voneinander abweichenden Anteilen von Betroffenen führen. Dieses Problem trat beispielsweise bei einem Vergleich der Anteile von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden in mehreren EU-Ländern auf (vgl. HIS 2002). Der Anteil von Studierenden mit Behinderung an allen Studierenden schwankt dabei zwischen 0,5% und 4%[6], wobei die unterschiedlichen zugrunde liegenden Definitionen als problematisch thematisiert werden. „It must be assumed that the countries did not use absolutely identical definitions, although this only partly restricts the information value.“ (HIS 2002, S. 25)

Sehr herzlich möchten wir uns an dieser Stelle bei den Behindertenbeauftragten der Universitäten und den MitarbeiterInnen der Studienbeihilfenbehörde für den Versand der Zusatzerhebung bedanken, bei Kornelia Götzinger, Barbara Levc, Maria Magdalena Fuhrmann-Ehn und Klaus Miesenberger für die umfassende Beratung bei der Erstellung des Erhebungsinstruments und die hilfreichen Hinweise für die Auswertung der Daten sowie bei Felicitas Pflichter für die Betreuung der Studie. Ganz besonders aber gilt unser Dank den Studierenden, die sich zusätzlich zum Ausfüllen des umfangreichen Fragebogens der Studierenden-Sozialerhebung, noch die Mühe gemacht haben, auch das Beiblatt auszufüllen. Ohne ihren Aufwand wäre dieser Bericht nicht zu Stande gekommen.

---

[6] Die konkreten Werte für die einzelnen Länder lauten: Belgien: 1%, Finnland: 2%, Frankreich: 4%, Deutschland: 2,3%, Irland: 0,5%, Niederlande: 4%.

Wichtige Anmerkungen zur methodischen Vorgangsweise

Um in einem ersten Schritt zunächst einmal das Ausmaß der betroffenen Studierenden abschätzen zu können, wurde in den Fragebogen zur Sozialerhebung 2002 eine Frage aufgenommen, ob nach Selbsteinschätzung der Studierenden eine Behinderung, chronische Krankheit oder sonstige gesundheitliche Beeinträchtigung vorliegt. Durch diese Vorgangsweise ist zum einen die Abschätzung des Anteils gesundheitlich beeinträchtiger Studierender, zum anderen ein deskriptiver Vergleich der Studierenden mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung anhand von soziodemographischen und zentralen studienbezogenen Merkmalen möglich. Diese beiden Punkte stehen im Zentrum des Teil A.

Um nähere Informationen über Art und Ausmaß der Beeinträchtigung, studienspezifische Probleme oder Bedürfnisse gesundheitlich beeinträchtigter Studierender zu erheben, wurde dem Fragebogen zur sozialen Lage der Studierenden ein zusätzlicher Fragebogen („Beiblatt“) beigelegt, der diese Themen abdeckt. Dieser Fragebogen wurde darüber hinaus auch gezielt an Studierende der Zielgruppe verschickt (Studierende, die erhöhte Studienbeihilfe aufgrund von Behinderung beziehen oder eine verlängerte Bezugsdauer vorweisen[7] sowie Studierende, deren Adressen den Behindertenbeauftragten an Universitäten bekannt sind), um möglichst viele Informationen über Probleme und Bedürfnisse behinderter oder chronisch kranker Studierender erfassen zu können. Die Auswertungen dieser Fragen werden in B.4 thematisiert.

Es liegen also zwei Stichproben von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen vor – zum einen jene Studierenden, die im Rahmen der Sozialerhebung 2002 erfasst wurden (repräsentative Zufallsstichprobe), zum anderen die Stichprobe der über die Behindertenbeauftragten und die Studienbeihilfenbehörde zusätzlich angeschriebenen Studierenden (Zusatzerhebung). Dadurch, dass Personen aus drei verschiedenen Datenbeständen angeschrieben wurden, besteht natürlich auch eine gewisse Wahrscheinlichkeit, dass einer Person der Fragebogen mehrmals zugeschickt wurde. Anzunehmen ist, dass sich insbesondere bei den beiden zusätzlichen Aussendungen (über die Studienbeihilfenbehörde und die Behindertenbeauftragten) Überschneidungen ergeben haben.

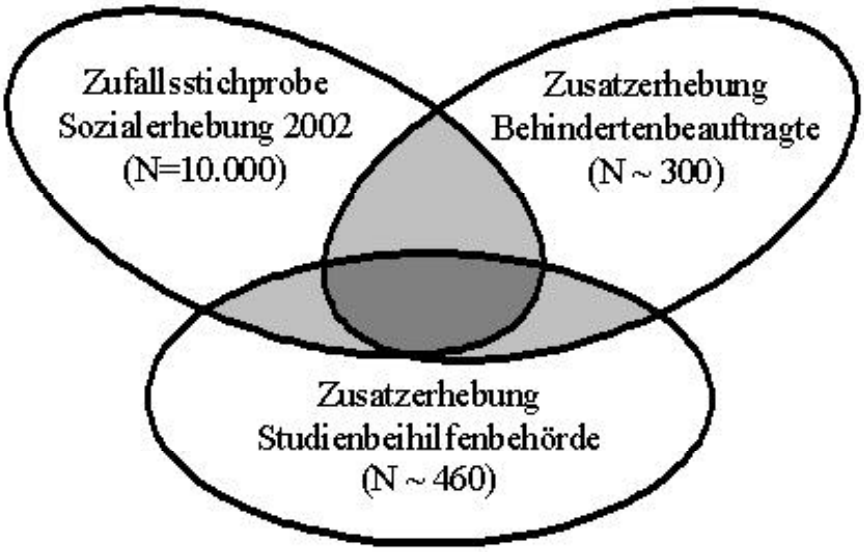
Für die Sozialerhebung 2002 wurde eine Stichprobe von 10.000 Studierenden an wissenschaftlichen Universitäten, Universitäten der Künste und FH-Studiengängen nach dem Zu-

---

[7] Die Studienförderung für gesundheitlich beeinträchtigte Studierende wurde mit dem Studienjahr 1999/2000 umgestellt. Bis dahin erhielten behinderte Studierende einen jährlichen Erhöhungsbeitrag von 1.526€ zur Studienbeihilfe. Seit dem Studienjahr 1999/2000 ist die Höhe des Zuschusses vom Ausmaß der Behinderung abhängig. Die Verordnung BGBl.II Nr. 262/1999 sieht für Sehbehinderte und RollstuhlfahrerInnen einen Erhöhungsbeitrag um 1.831€ pro Jahr vor, für hochgradig hörbehinderte Studierende 4.796€. Darüber hinaus besteht für gesundheitlich beeinträchtigte Studierende, die zu mindestens 50% beeinträchtigt sind, eine verlängerte Bezugsdauer für Studienbeihilfe (1 Semester je Studienabschnitt).

fallsprinzip gezogen. Im Frühjahr 2002 wurde der Fragebogen an diese 10.000 Studierenden versandt. Der Rücklauf betrug etwas mehr als ein Drittel (34,6%), insgesamt gingen 3.303 Fragebögen in die Auswertungen ein. Im April 2002 wurden darüber hinaus durch die Studienbeihilfenbehörde bzw. die Behindertenbeauftragten an Universitäten Fragebögen an Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen versandt. Um die RespondentInnen den beiden Stichproben zurechnen zu können, wurden für die Zusatzerhebungen andersfarbige Rückkuverts beigelegt. Aus Datenschutzgründen erfolgte die Versendung direkt durch die Studienbeihilfenbehörde bzw. die Behindertenbeauftragten. Der Studienbeihilfenbehörde wurden 470 Fragebögen zur Verfügung gestellt, den Behindertenbeauftragten in Summe 355 Stück. Aufgrund der vorliegenden Informationen wird jedoch nicht davon ausgegangen, dass alle Fragebögen tatsächlich zur Verteilung gelangten. So wurden beispielsweise über die Behindertenbeauftragten rund 300 Fragebögen tatsächlich versandt.

Abbildung 1: Stichproben (Aussendungen) und deren Schnittmengen[8]



Anmerkung: N = Umfang der Aussendung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002.

Aufgrund dieser Vorgangsweise und der fehlenden Informationen über die tatsächliche Aussendung sowie die Größe der potentiellen Schnittmenge zwischen den drei Stichproben, kann der Rücklauf nicht genau berechnet werden.[9]

---

[8] Dargestellt sind drei sich überlappende Kreise, die die jeweiligen Stichproben symbolisieren und die Zahl der ausgesendeten Fragebögen (N) verdeutlichen: 1. die Zufallsstichprobe Sozialerhebung 2002 (N=10.000), 2. die Zusatzerhebung Behindertenbeauftragte (N ≈ 300) und 3. die Zusatzerhebung Studienbeihilfenbehörde (N ≈ 460).

[9] Auf Basis der Informationen, die von einigen Behindertenbeauftragten vorliegen, schätzen wir, dass zumindest 10% der zusätzlich angeschriebenen Studierenden den Fragebogen doppelt erhalten haben. Wird dieser

Insgesamt haben sich 546 Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen an der Umfrage beteiligt, zwei Drittel davon entfallen auf die Zufallsstichprobe und ein Drittel auf die Zusatzerhebung.

Tabelle 1: Umfang der Zufallsstichprobe und der Zusatzerhebung

	Absolut (ungewichtet)	in %
Zufallsstichprobe	357	65,4%
Zusatzerhebung	189	34,6%
Gesamt	546	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002.

Ergänzend sei noch angemerkt, dass die Art der Erhebung (schriftlicher, standardisierter Fragebogen) dazu beitragen könnte, dass bestimmte Gruppen von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden unterrepräsentiert sind. Dies beispielsweise dann, wenn das Ausfüllen eines Fragebogens alleine nicht möglich ist (z.B. Blinde) oder bedeutend länger dauert als bei nicht-beeinträchtigten Studierenden (z.B. bei motorischen Beeinträchtigungen). Auf der anderen Seite hat die mit der gewählten Vorgangsweise verbundene Anonymität sicherlich dazu beigetragen, bestimmte Arten der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu erfassen, die bei persönlichen Interviews wahrscheinlich nicht in diesem Ausmaß angegeben worden wären (z.B. psychische oder chronische Krankheiten).

Schätzwert der Berechnung des Rücklaufs zugrunde gelegt, so ergibt sich eine Rücklaufquote von mindestens 27,4%.

Teil A Gesundheitlich beeinträchtigte und nicht-beeinträchtigte Studierende im Vergleich

In Teil A geht es zum einen darum, abzuschätzen, wie groß der Anteil der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden an allen Studierenden ist und zum anderen um einen Vergleich von beeinträchtigten und nicht-beeinträchtigten Studierenden anhand wesentlicher soziodemographischer und studienbezogener Merkmale. Die Darstellung beschränkt sich auf die Zufallsstichprobe, da nur auf dieser Basis Aussagen über die Gesamtheit aller Studierenden getroffen werden können. Auf die spezifische Situation unterschiedlicher Gruppen von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden wird in Teil B eingegangen.

Teil A: Repräsentative Erhebung:

Vergleich *zwischen* gesundheitlich beeinträchtigten und nicht beeinträchtigten Studierenden, Rückschlüsse auf die Gesamtheit aller Beeinträchtigten sind zulässig.

Teil B: Nicht repräsentative Zusatzerhebung:

Vergleiche *innerhalb* der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden nach Ausmaß und Art der Beeinträchtigung, Rückschlüsse auf die Gesamtheit aller Beeinträchtigten sind *nicht* zulässig.

Die Kernvariable für den Vergleich von Studierenden mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung in Teil A stellt die „formale Einstufung“ dar. Dabei werden gesundheitlich beeinträchtigte Studierende in zwei Gruppen aufgespaltet, je nach dem, ob die Studierenden auch formal als gesundheitlich beeinträchtigt „anerkannt“ sind und diese jeweils nicht-beeinträchtigten Studierenden gegenübergestellt. Eine solche Anerkennung ist dann gegeben, wenn eine Anerkennung durch das Bundessozialamt als „begünstigte/r Behinderte/r“ oder eine ähnliche Einstufung durch eine andere Behörde vorliegt. Konkret bedeutet dies, dass Studierende, die erhöhte Familienbeihilfe, Ausbildungsbeihilfe oder Pflegegeld beziehen als „formal eingestuft“ bezeichnet werden.

Diese Variable „formale Einstufung“ wird im Rahmen der vorliegenden Untersuchung als Indikator für die Schwere der Beeinträchtigung herangezogen, um Studierende mit geringeren von jenen mit gravierenden Beeinträchtigungen unterscheiden zu können, was nur auf Grundlage der Informationen zur Art der Beeinträchtigung (z.B. Sehbeeinträchtigung) nicht möglich ist, da es dann beispielsweise nicht möglich ist BrillenträgerInnen und Blinde voneinander zu unterscheiden. Diese Vorgangsweise bringt somit zusätzlichen Informationsgewinn und erlaubt eine realitätsbezogenere Interpretation der Ergebnisse.

Im Rahmen des Berichts zur sozialen Lage der Studierenden, dessen Erstellung dem vorliegenden Bericht vorangegangen ist, wurde im Kapitel über Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen[10] anhand der Selbsteinschätzung von Studierenden als behindert, chronisch krank und sonstig gesundheitlich beeinträchtigt differenziert. Diese Vorgangsweise wurde gewählt, um die Art der Beeinträchtigung in den Vordergrund zu stellen, es wurde jedoch im Bericht thematisiert, dass die Selbsteinschätzung nicht unbedingt mit dem Ausmaß bzw. der „Schwere“ der Beeinträchtigung einhergeht. Im Rahmen der Analysen für die vorliegende Sonderauswertung stellte sich jedoch heraus, dass sich diese Probleme bei der Differenzierung anhand des objektiven Kriteriums „formale Einstufung“ in geringerem Ausmaß stellten, wodurch der „Wechsel“ der Definition gerechtfertigt erscheint und bewusst die damit verbundene „Doppelgleisigkeit“ in Kauf genommen wird.

In Teil B wird primär nach der Art der Beeinträchtigung differenziert. Dort steht der Vergleich zwischen unterschiedlichen Gruppen von Beeinträchtigten im Vordergrund. In diesem Zusammenhang stellt sich ebenfalls die Problematik, dass sich innerhalb der jeweiligen Gruppen von Beeinträchtigten die Situation je nach der Schwere der Beeinträchtigung unterscheidet. Aus diesem Grund erfolgt – soweit dies aufgrund der Fallzahlen möglich war – in Teil B eine Differenzierung nach Art *und* Ausmaß („Schwere“) der Beeinträchtigung.

---

[10] Siehe Wroblewski, Unger (2003), Kapitel 15.

A.1 Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender an allen Studierenden

Insgesamt weisen 11,9% aller Studierenden gesundheitliche Beeinträchtigungen auf – 1% der Studierenden bezeichnen sich selbst als behindert, 7,6% als chronisch krank und 3,3% weisen sonstige gesundheitliche Beeinträchtigungen auf.[11] Diese Selbsteinschätzung der Studierenden basiert weniger auf „formalen Kriterien" (z.B. „Behindertenausweis") sondern auf der subjektiven Einschätzung des aktuellen Ausmaßes der Beeinträchtigung im Alltag – so bezeichnen sich beispielsweise an Multipler Sklerose erkrankte Studierende je nach der Schwere der Erkrankung als „behindert" bzw. „chronisch krank". Problematisch stellt sich auch die Abgrenzung zwischen chronisch krank und sonstig beeinträchtigt im Zusammenhang mit Allergien dar, wobei auch hier anzunehmen ist, dass Häufigkeit und Art der konkreten Beeinträchtigungen bei der Zuordnung eine Rolle spielen. So werden auf der einen Seite manche Allergien als nahezu unproblematisch beschrieben, auf der anderen Seite stehen Fälle, die sich dadurch stark in ihrem Studienfortschritt beeinträchtigt sehen (z.B. Folgewirkungen von Medikamenten).

Tabelle 2: Anteil der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Selbsteinschätzung als...	Anteil an allen Studierenden	Anteil an allen gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden
Behindert	1,0%	8,3%
Chronische krank	7,6%	63,8%
Sonstig gesundheitlich beeinträchtigt	3,3%	27,9%
Keine gesundheitliche Beeinträchtigung	88,1%	---
Gesamt	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Insgesamt 1,8% aller Studierenden sind offiziell als behindert oder gesundheitlich beeinträchtigt eingestuft, d.h. sie beziehen Pflegegeld, erhöhte Familienbeihilfe, Invalidenpension o.ä. Bezogen auf die Gesamtheit aller gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden sind rund 15% auch formell als solche eingestuft. Von jenen Studierenden, die nach eigenen Angaben behindert sind, weisen fast zwei Drittel auch eine formelle Einstufung auf, von Studierenden mit chronischen Krankheiten nur noch rund jede/r Achte und von Studierenden mit sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen 5%.

---

[11] Bei Mehrfachnennungen wurde so vorgegangen, dass Behinderung vor chronischer Erkrankung oder sonstiger Beeinträchtigung gereiht wurde (20% der Behinderten sind auch chronisch krank und 24% weisen auch sonstige gesundheitliche Beeinträchtigungen auf) und chronische Erkrankung vor sonstiger gesundheitlicher Beeinträchtigung (12% der chronisch Kranken weisen auch sonstige gesundheitliche Beeinträchtigungen auf).

Tabelle 3: Anteil Studierende mit formaler Einstufung als gesundheitlich beeinträchtigt nach Selbsteinschätzung

Selbsteinschätzung als ...	Anteil an allen Studierenden	Anteil an allen gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden	Anteil in der jeweiligen Gruppe
Behindert	0,6%	5,2%	64,5%
Chronisch krank	1,0%	8,1%	12,8%
Sonstig gesundheitlich beeinträchtigt	0,2%	1,3%	4,7%
Gesamt	1,8%	14,7%	---

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Unter den in der Zufallsstichprobe erfassten Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen dominieren bei möglichen Mehrfachnennungen Allergien und Atemwegserkrankungen, davon sind 6,4% aller Studierenden bzw. 53,4% der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden betroffen. Am zweithäufigsten genannt werden chronische Krankheiten (2,6% aller Studierenden bzw. 22% der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden). Danach werden psychische Erkrankungen und Sehbeeinträchtigungen gereiht – hiervon sind rund 2% aller Studierenden bzw. 15% der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden betroffen. Körperliche Beeinträchtigungen werden von 1,2% aller Studierenden und 10% der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden angeführt. Hör- und Sprechbeeinträchtigungen werden demgegenüber deutlich seltener genannt. Insgesamt gibt fast ein Drittel der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden mehrere Formen der Beeinträchtigung an, wobei insbesondere Behinderte, aber auch chronisch Kranke im Vergleich zu Studierenden mit sonstigen Beeinträchtigungen mehr Nennungen aufweisen. In dieser Gruppe liegt auch der Anteil der Männer über dem Durchschnitt.

Während Frauen unter allen Studierenden geringfügig überrepräsentiert sind – der Frauenanteil liegt bei 50,4% – so ist das Geschlechterverhältnis unter den gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden nahezu ausgeglichen (49,9% Frauen versus 50,1% Männer). Je nach Art der Beeinträchtigung stellt sich das Geschlechterverhältnis jedoch unterschiedlich dar. Während es sich bei Studierenden mit Hör-, Seh- oder Mobilitäts- bzw. Körperbeeinträchtigungen eher um Männer handelt, sind Frauen unter den Studierenden mit psychischen Erkrankungen oder chronischen Krankheiten häufiger vertreten.

Tabelle 4: Art der gesundheitlichen Beeinträchtigung

Mehrfachnennungen	Anteil an allen Studierenden	Alle gesundheitlich Beeinträchtigten	Frauenanteil
Mobilitäts-/ körperliche Beeinträchtigung	1,2%	9,7%	41,0%
Sehbeeinträchtigung	1,7%	14,6%	44,6%
Sprach-/ Sprechbeeinträchtigung	0,1%	1,3%	---
Hörbeeinträchtigung	0,6%	5,5%	25,0%
Psychische Erkrankung	1,8%	15,0%	56,1%
Allergien/ Atemwegserkrankungen	6,4%	53,4%	48,8%
Chronische Erkrankungen	2,6%	22,2%	57,6%
Andere Beeinträchtigungen	0,6%	5,6%	50,0%
Anteil mit Mehrfachnennungen	3,4%	30,2%	43,1%
Ø Zahl der Nennungen	0,2	1,3	1,3

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Es stellt sich nun die Frage, wie sich die Betroffenheit von gesundheitlichen Beeinträchtigungen unter Studierenden von jener der Gesamtbevölkerung unterscheidet. Da gerade im Zusammenhang mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen das Alter eine zentrale Rolle spielt (vgl. z.B. Kilmont, Urbas 2002), werden im Folgenden die bis 29-jährige Wohnbevölkerung und die Studierenden dieser Altersgruppe gegenübergestellt.

Im Großen und Ganzen entspricht der Anteil der Studierenden mit Mobilitäts-, Seh- und Hörbeeinträchtigungen dem jeweiligen Anteil in der österreichischen Wohnbevölkerung, anders bei chronischen Krankheiten, hier sind Studierende – und insbesondere Frauen – stärker betroffen als es dem gesamtösterreichischen Durchschnitt entsprechen würde.

Tabelle 5: Betroffenheit von gesundheitlichen Beeinträchtigungen unter Studierenden und der österreichischen Wohnbevölkerung bis 29 Jahre

	Studierende bis 29 Jahre		Wohnbevölkerung bis 29 Jahre	
Mehrfachnennungen	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Mobilitätsbeeinträchtigung	0,7%	1,4%	0,8%	1,8%
Sehbeeinträchtigung	1,8%	2,1%	1,5%	2,0%
Hörbeeinträchtigung	0,4%	0,9%	0,5%	0,6%
Chronische Krankheit	9,8%	8,8%	8,3%	8,0%

Wohnbevölkerung lt. Mikrozensus 1995.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe); BMSG, BWBWK 2002, S. 231f.

Im Vergleich zu Deutschland sind an Hochschulen in Österreich etwas weniger Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen anzutreffen. Für Deutschland ergab sich auf Basis einer Studierendenbefragung im Jahr 2000, ein Anteil von 15% gesundheitlich beeinträchtigter Studierender (in Österreich 12%), wobei ein ähnliches Erhebungsinstrument verwendet wurde (vgl. BMBF 2001). In Deutschland weisen 2% der Studierenden eine Behinderung und 13% eine längerdauernde oder chronische Krankheit auf (in Österreich 1% bzw. 11%).

In Deutschland wie Österreich werden Allergien und Atemwegserkrankungen mit Abstand am häufigsten genannten – jede/r zweite Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gibt derartige Beschwerden an. Bezogen auf alle Studierenden liegt ihr Anteil in Deutschland bei 8% und in Österreich bei 6,4%, Seh- und Hörbeeinträchtigungen kommen in beiden Ländern etwa gleichhäufig vor. Demgegenüber sind von psychischen Erkrankungen etwa doppelt so viele Studierende in Österreich als in Deutschland betroffen (15% in Österreich und 8% in Deutschland).

Tabelle 6: Gesundheitlich beeinträchtigte Studierende in Österreich und Deutschland im Vergleich

	Österreich	Deutschland
Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender		
Behinderung	1%	2%
Chronische Krankheit	8%	13%
Sonstige Beeinträchtigung	3%	n.e.
Gesamt	12%	15%
Art der gesundheitlichen Beeinträchtigung (Mehrfachnennungen)		
Allergien/ Atemwegserkrankungen	53%	53%
Sehbeeinträchtigungen	15%	16%
Hörbeeinträchtigungen	6%	5%
Psychische Erkrankung	15%	8%
Mobilitätsbeeinträchtigungen	10%	n.e.
Schädigungen des Stütz- und Bewegungsapparates	n.e.	17%
Schädigungen des zentralen Nervensystems	n.e.	2%
Chronische Erkrankungen	22%	n.e.
Erkrankungen innerer Organe/ chronische Stoffwechselstörungen	n.e.	11%
Sprach-/Sprechbeeinträchtigung	1%	n.e.
Hauterkrankungen	n.e.	16%
Schädigungen des Hals- und Nasenbereiches	n.e.	2%
Andere Beeinträchtigungen	6%	8%

n.e.: nicht extra erhoben, sind unter ‚chronischen/längerdauernden Krankheiten" subsumiert.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe), BMBF 2001, S. 406ff.

A.1.1 Anteile aufgrund von Krankheit/Behinderung im Studium beeinträchtigter Studierender

Die eingangs beschriebene Vorgangsweise, das Vorliegen einer formalen Einstufung als Indikator für das „Ausmaß" oder die „Schwere" der Beeinträchtigung heranzuziehen wird

durch die Angaben zum Ausmaß der Beeinträchtigung im Studium bestätigt.[12] So geben mehr als drei Viertel der Studierenden mit formaler Einstufung an, im Studium beeinträchtigt zu sein – nur 23% geben an, keinerlei Beeinträchtigung im Studium zu haben. Auf der anderen Seite sind 22% der Beeinträchtigten mit formaler Anerkennung (sehr) stark im Studium beeinträchtigt und ein weiteres Drittel bezeichnet die Beeinträchtigung als „mittel". Demgegenüber weisen 40% der Beeinträchtigten ohne formale Anerkennung keinerlei Beeinträchtigung im Studium auf. Hier sind rund 11% (sehr) stark beeinträchtigt und 20% mittel.

Tabelle 7: Anteile aufgrund von Krankheit/Behinderung im Studium beeinträchtigter Studierender

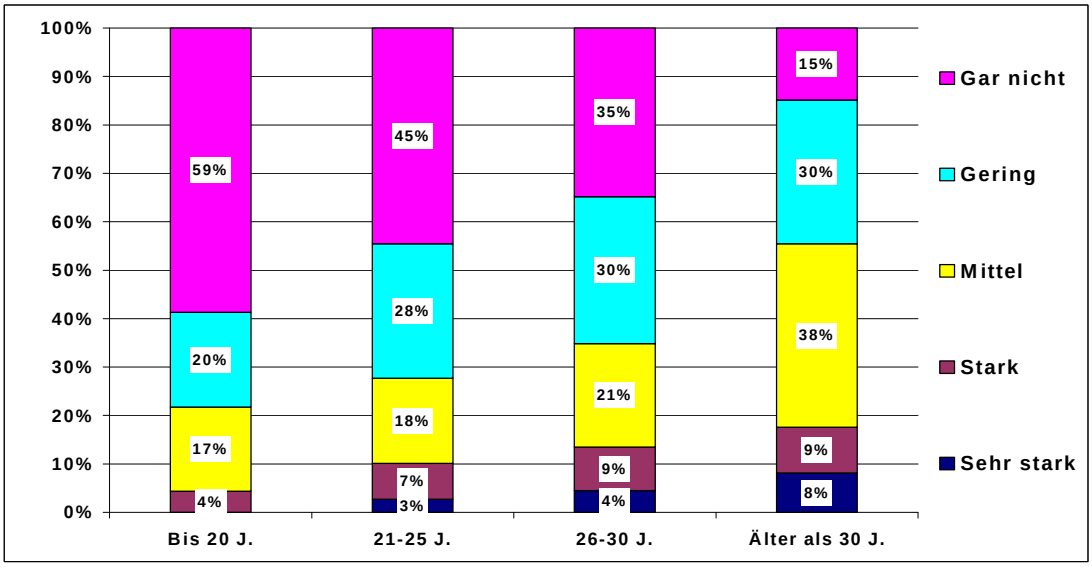
	Mit formaler Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle Beeinträchtigten	Anteil an allen Studierenden
Sehr stark	8,3%	4,0%	4,7%	0,6%
Stark	13,3%	6,6%	7,8%	0,9%
Mittel	35,0%	19,9%	22,4%	2,7%
Gering	20,0%	29,2%	27,7%	3,3%
Gar nicht	23,3%	40,2%	37,4%	4,5%
Gesamt	100%	100%	100%	11,9%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Das Ausmaß der wahrgenommenen Beeinträchtigung im Studium steigt mit dem Alter deutlich an. Während von den gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden bis 20 Jahre niemand sehr starke Beeinträchtigungen im Studium feststellt, sind es von den über 30-Jährigen bereits 8%. Umgekehrt sind 60% der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen bis 20 Jahre gar nicht im Studium beeinträchtigt, so trifft dies nur noch auf 15% der über 30-Jährigen zu.

[12] Im Zentrum dieser Studie stehen die Auswirkungen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung auf das Studium. Das Ausmaß der Beeinträchtigung im Studium kann jedoch nicht automatisch mit einer Beeinträchtigung im Alltag gleichgesetzt werden, die völlig anderer Natur sein kann als die Belastungen durch ein Studium (die Alltagsbeeinträchtigung wurde nicht erhoben, dafür aber der Indikator „formale" Einstufung als Hilfskonstrukt gebildet). Daher stimmen in Tabelle 7 das Ausmaß der Beeinträchtigung im Studium und die „Schwere" der Beeinträchtigung (formale Einstufung ja/nein) nicht völlig überein.

Abbildung 2: Beeinträchtigungen im Studium aufgrund von Krankheit/Behinderung nach Alter



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 98 im Anhang dargestellt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Der Vergleich mit den Ergebnissen der deutschen Studierenden-Sozialerhebung zeigt, dass Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Österreich in deutlich stärkerem Ausmaß auch Beeinträchtigungen im Studium feststellen. Nur etwas mehr als ein Drittel (37%) der beeinträchtigten Studierenden in Österreich sehen keinerlei Beeinträchtigungen im Studium, jedoch mehr als 60% der Studierenden in Deutschland. Für diese deutlichen Unterschiede sind zwei Ursachen vorstellbar – zum einen, dass in der Zufallsstichprobe in Österreich mehr Studierende mit gravierenderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen vertreten sind, zum anderen, dass die Studienorganisation und die Rahmenbedingungen in Deutschland ein Studium für Beeinträchtigte leichter ermöglicht. Anzunehmen ist, dass beide Ursachen zutreffen, da im Begleitschreiben zum Fragebogen in Österreich Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen explizit angesprochen und um ihre Mitarbeit gebeten wurden, wodurch ein etwas höherer Rücklauf dieser Gruppe möglich ist. Allerdings kann damit keinesfalls der gesamte Unterschied erklärt werden.

Tabelle 8: Anteile der aufgrund von Krankheit/Behinderung im Studium beeinträchtigte Studierende in Österreich und Deutschland im Vergleich

	Alle gesundheitlich Beeinträchtigten		Anteile an allen Studierenden	
	Österreich	Deutschland	Österreich	Deutschland
(Sehr) stark	12,5%	8%	1,5%	1%
Mittel	22,4%	13%	2,7%	2%
Gering	27,7%	18%	3,3%	3%
Gar nicht	37,4%	61%	4,5%	9%
Gesamt	100%	100%	11,9%	15%

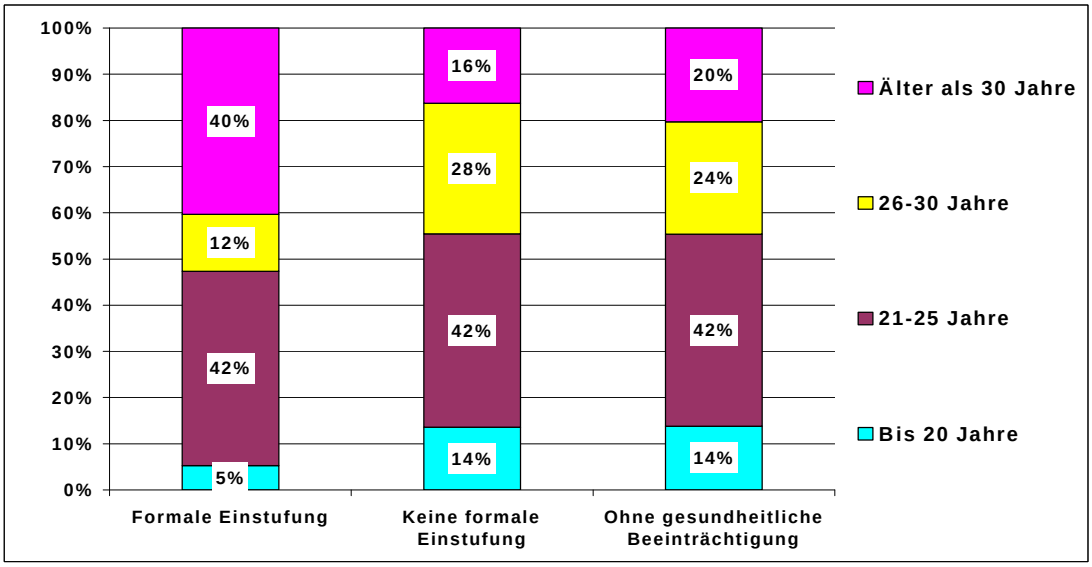
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe), BMBF 2001, S. 406ff.

A.1.2 Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender nach Geschlecht, Alter, familiärer Situation und sozialer Herkunft

Es wurde bereits kurz darauf hingewiesen, dass sich das Geschlechterverhältnis unter den Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zur Gesamtheit aller Studierenden etwas verschiebt. Während in der Gesamtheit aller Studierenden Frauen geringfügig überrepräsentiert sind (Frauenanteil: 50,4%), sind sie unter den Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen etwas seltener anzutreffen (Frauenanteil: 49,9%) – siehe Tabelle 9. Auffallend ist jedoch, dass der Frauenanteil unter Studierenden mit formaler Einstufung als gesundheitlich beeinträchtigt deutlich niedriger ist (Frauenanteil: 43,1%).

Studierende, die auch formal als gesundheitlich beeinträchtigt eingestuft sind, unterscheiden sich deutlich hinsichtlich des Alters sowohl von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden ohne formale Einstufung sowie von Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigung. Unter Studierenden mit formaler Einstufung dominieren zwei Altersgruppen mit einem Anteil von jeweils etwas über 40%: Studierende zwischen 21 und 25 Jahren sowie Studierende, die älter als 30 Jahre sind. Auch in den beiden anderen Gruppen (Beeinträchtigte ohne formale Einstufung und Nicht-Beeinträchtigte) stellen 21- bis 25-Jährige etwa 40%, allerdings sind über 10% jünger als 20 Jahre (mit formaler Einstufung 5%) und fast 30% zwischen 26 und 30 Jahre alt (mit formaler Einstufung 12%). Unter den über 30-Jährigen mit formaler Einstufung sind vor allem 40- bis 50-Jährige und über 60-Jährige überdurchschnittlich oft vertreten. Insgesamt resultiert daraus ein Durchschnittsalter von 32 Jahren, das um sechs Jahre höher liegt als bei Studierenden ohne formale Einstufung. Da das Alter großen Einfluss auf die Lebens- und Studiensituation von Studierenden hat, gilt es die altersmäßige Zweiteilung der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden mit formaler Einstufung bei den folgenden Analysen mit zu berücksichtigen.

Abbildung 3: Altersverteilung der Studierenden mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 9 dargestellt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 9: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung nach Alter und Geschlecht

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Bis 20 Jahre	5,3%	13,6%	11,6%	13,8%
21-25 Jahre	42,1%	41,9%	42,4%	41,6%
26-30 Jahre	12,3%	28,3%	26,6%	24,3%
Älter als 30 Jahre	40,4%	16,3%	19,5%	20,3%
Gesamt	100%	100%	100%	100%
Ø Alter	32,1 J.	26,1 J.	27,1 J.	26,6 J.
Frauenanteil	43,1%	52,7%	49,9%	50,5%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Mit der unterschiedlichen Altersstruktur gehen auch deutliche Abweichungen in anderen soziodemographischen Merkmalen, wie z.B. Familienstand, Wohnform oder Erwerbstätigkeit einher. So sind Studierende, die auch formal als gesundheitlich beeinträchtigt gelten, in weit höherem Maß geschieden oder verwitwet – bedingt durch die andere Altersstruktur – als gesundheitlich Beeinträchtigte ohne formale Einstufung oder Nicht-Beeinträchtigte. Auch haben insgesamt rund 10% aller Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen Kinder, unter jenen, die auch formal als solche eingestuft (und im Schnitt um 6 Jahre älter) sind, liegt der Anteil mit 20% doppelt so hoch. Andererseits zeigt sich hierbei auch, dass 12% der Nicht-Beeinträchtigten Kind(er) haben und 11% verheiratet sind, obwohl sie im Durchschnitt ein halbes Jahr jünger sind als gesundheitlich beeinträchtigte Studierende, von

denen 6% verheiratet sind und 10% Kind(er) haben. Das bedeutet, dass gesundheitlich beeinträchtigte Studierende in gleichem Ausmaß in Partnerschaften leben wie Nicht-Beeinträchtigte, aber in etwas geringerem Ausmaß heiraten und Kinder bekommen. Dieser Unterschied ist allerdings ausschließlich auf die älteren gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden zurückzuführen. Bei Unter-30-Jährigen zeigen sich keinerlei Unterschiede.

Tabelle 10: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung nach Familienstand und Anteil Studierende mit Kind(ern)

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Ledig	58,6%	65,6%	63,9%	66,0%
Lebensgemeinschaft	17,2%	28,4%	27,2%	21,3%
Verheiratet	6,9%	5,7%	6,1%	11,1%
Geschieden/verwitwet	17,2%	0,3%	2,9%	1,6%
Gesamt	100%	100%	100%	100%
Anteil Studierende mit Kind(ern)	20,7%	8,4%	10,2%	12,4%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Ein weiterer zentraler Indikator, um den sozialen Hintergrund von Studierenden mit und ohne Beeinträchtigung vergleichen zu können, ist die soziale Herkunft. Für die Auswertung der Sozialerhebung 2002 wurde die Variable „Schicht“ gebildet, die auf den Angaben zu Beruf und Bildung von Vater und Mutter basieren (zur Konstruktion des Schichtindex siehe Anhang 4.3).

Studierende ohne gesundheitliche Beeinträchtigung sowie gesundheitlich beeinträchtigte Studierende ohne formale Einstufung weisen eine ähnliche Verteilung im Hinblick auf die soziale Herkunft auf. Gesundheitlich beeinträchtigte Studierende, die auch formal als solche anerkannt sind, stammen im Schnitt überdurchschnittlich oft aus niedriger Schicht, was vor allem auf die große Gruppe der älteren Studierenden zurückzuführen ist. Betrachtet man nur die jüngeren Studierenden (bis 30 Jahre), so stammen in der Gruppe mit formaler Einstufung zwei Drittel aus gehobener oder hoher sozialer Schicht gegenüber etwa 50% bei Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigung.

Tabelle 11: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung nach sozialer Herkunft

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Niedrige Schicht	33,3%	18,5%	21,0%	21,8%
Mittlere Schicht	16,7%	28,6%	26,9%	28,9%
Gehobene Schicht	31,7%	33,8%	32,8%	30,2%
Hohe Schicht	18,3%	19,1%	19,4%	19,1%
Gesamt	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Aus diesem Ergebnis lässt sich ablesen, dass mit zunehmendem Bildungs- oder Berufsstatus der Eltern die Wahrscheinlichkeit steigt, dass gesundheitlich Beeinträchtigte ein Studium beginnen. Dies wird nun anhand von Bildung und Beruf des Vaters näher ausgeführt (die entsprechenden Tabellen für die Mütter von Studierenden finden sich im Anhang).

Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die auch formal als solche anerkannt sind, stammen etwas häufiger als Beeinträchtigte ohne formale Einstufung aus dem Arbeitermilieu bzw. aus Familien, in denen der Vater Unternehmer oder Freiberufler ist. Dem entspricht auch die Situation bei den Müttern von gesundheitlich Beeinträchtigten mit formaler Einstufung, bei denen sowohl der Anteil der Arbeiterinnen, der Hausfrauen wie auch der Unternehmerinnen bzw. Freiberuflerinnen über dem Durchschnitt liegt (siehe Tabelle 99 im Anhang). Die Väter von gesundheitlich Beeinträchtigten ohne formale Einstufung sind demgegenüber häufiger Angestellte oder öffentlich Bedienstete mit Leitungsfunktionen. Dadurch ergibt sich in Summe über alle gesundheitlich Beeinträchtigten eine Überrepräsentanz der Kinder von Angestellten bzw. unterdurchschnittliche Anteile von Arbeiter- und Landwirtekindern, die sich verstärkt, wenn man nur jüngere Studierende (bis 30 Jahre) betrachtet.

Tabelle 12: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung nach beruflicher Position des Vaters

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Arbeiter	14,8%	11,4%	11,7%	14,7%
Angestellter, Beamter o.L.	31,5%	30,9%	31,7%	25,3%
Angestellter, Beamter m.L.	27,8%	39,1%	37,4%	34,8%
Unternehmer, Freiberufler	20,4%	16,3%	16,3%	20,4%
Landwirt	5,6%	2,3%	2,9%	4,6%
Im Haushalt tätig, mithelfend	---	---	---	0,5%
Gesamt	100%	100%	100%	100%

o.L. = ohne Leitungsfunktion, m.L. = mit Leitungsfunktion.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Mit diesen Unterschieden nach der beruflichen Position des Vaters korrespondiert auch der Bildungsstand des Vaters. Formal als gesundheitlich beeinträchtigt anerkannte Studierende haben – aufgrund ihrer Altersstruktur – häufiger Väter, die nur über einen Pflichtschulabschluss verfügen und seltener Väter mit Matura oder Hochschulabschluss. Die Verteilung des Bildungsstandes der Mutter entspricht im Wesentlichen dem Ergebnis für den Vater – mit dem Unterschied dass die Mütter von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden tendenziell einen höheren Bildungsstand haben als jene von nicht-beeinträchtigten Studierenden (siehe Tabelle 100 im Anhang). Insgesamt verfügt fast ein Drittel der Väter von gesundheitlich Beeinträchtigten über einen Hochschulabschluss gegenüber 27% der Väter von nicht-beeinträchtigten Studierenden, ein Unterschied der sich vergrößert, wenn man nur die jüngeren Studierenden miteinander vergleicht.

Tabelle 13: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung nach Bildungsstand des Vaters

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Pflichtschule	19,6%	7,7%	9,7%	10,1%
Berufsschule, Lehre	19,6%	24,9%	24,1%	29,3%
Fachschule (BMS)	8,9%	8,3%	8,6%	8,8%
Meisterprüfung	14,3%	12,3%	12,2%	10,1%
Matura	10,7%	14,5%	13,0%	14,5%
Hochschule, Akademie	26,9%	32,3%	32,4%	27,3%
Gesamt	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

A.1.3 Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender nach Hochschulen, Heimatbundesland und Studienrichtungsgruppen

Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung studieren etwas häufiger an wissenschaftlichen Universitäten als Studierende ohne Beeinträchtigung, während an FH-Studiengängen rund 7% im Vergleich zu knapp 9% der Nicht-Beeinträchtigten studierenden. Die Schwere der Beeinträchtigung, also die Unterscheidung, ob eine formale Einstufung vorliegt oder nicht, hat auf die Wahl des Hochschultyps kaum einen Einfluss.

Tabelle 14: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung nach Hochschultyp

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Wiss. Universitäten	91,7%	91,0%	91,3%	89,3%
Universitäten d. Künste	1,7%	2,1%	1,8%	2,0%
FH-Studiengänge	6,7%	6,9%	6,9%	8,7%
Gesamt	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

In Bezug auf den Anteil der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zeigen sich interessante Unterschiede je nach Hochschulinstitution: An den Universitäten Salzburg, Linz, Graz und der Universität für Bodenkultur in Wien liegt der Anteil der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen über dem Durchschnitt aller wissenschaftlichen Universitäten, während dieser an der Universität Klagenfurt und der TU Graz deutlich unter dem Durchschnitt liegt. An FH-Studiengängen und Universitäten der Künste liegt der Anteil von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden etwas unter dem Gesamtdurchschnitt.

Auffallend ist, dass der Anteil der insgesamt gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden und der Anteil jener, die auch offiziell als solche eingestuft sind, zum Teil deutlich voneinander abweichen. So liegt z.B. an der TU Wien der Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender etwas unter dem Gesamtdurchschnitt und an der TU Graz sogar deutlich darunter. An diesen beiden Universitäten ist jedoch die Wahrscheinlichkeit überdurchschnittlich hoch, Studierende, die offiziell als gesundheitlich beeinträchtigt eingestuft sind, anzutreffen.

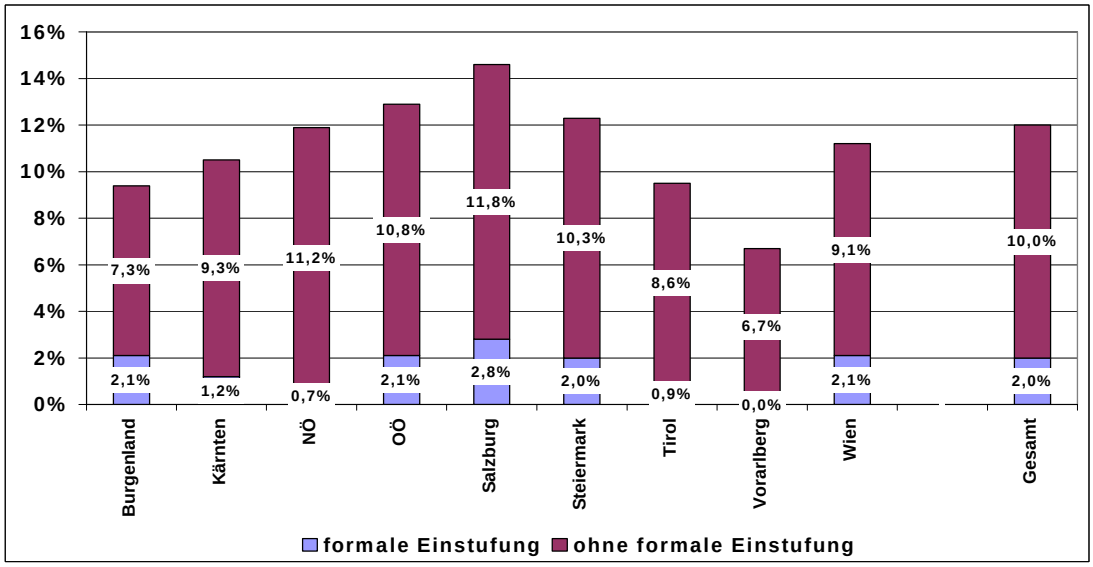
Tabelle 15: Anteil der Studierenden mit gesundheitlicher Beeinträchtigung nach Universitäten

	Anteil Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung	Anteil Studierende mit formaler Einstufung
Universität Salzburg	15,7%	1,2%
Universität Linz	15,4%	2,3%
Universität Graz	14,8%	3,2%
BOKU Wien	13,8%	1,5%
Vetmed Wien	12,9%	---
TU Wien	11,7%	2,2%
WU Wien	11,5%	0,9%
Universität Wien	11,4%	1,7%
Montanuniversität Leoben	10,3%	---
Universität Innsbruck	10,0%	1,0%
TU Graz	8,2%	2,5%
Universität Klagenfurt	6,0%	1,1%
Wiss. Universitäten gesamt	12,1%	1,8%
Universitäten der Künste	10,8%	1,5%
FH-Studiengänge	9,9%	1,4%

Aufgrund der geringen Fallzahlen erfolgt keine Auswertung für einzelne Universitäten der Künste oder FH-Studiengänge.
Reihung der Universitäten nach Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Eng mit der spezifischen Hochschulwahl hängen die Unterschiede nach Heimatbundesland zusammen – unter den Studierenden aus Salzburg ist ein überdurchschnittlicher Anteil von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden anzutreffen (fast 15%), ebenso unter den Studierenden, die aus Oberösterreich oder der Steiermark stammen. Einen etwas unterdurchschnittlichen Anteil an gesundheitlichen Beeinträchtigten weisen Studierende aus dem Burgenland bzw. aus Tirol auf (siehe auch Tabelle 101 im Anhang).

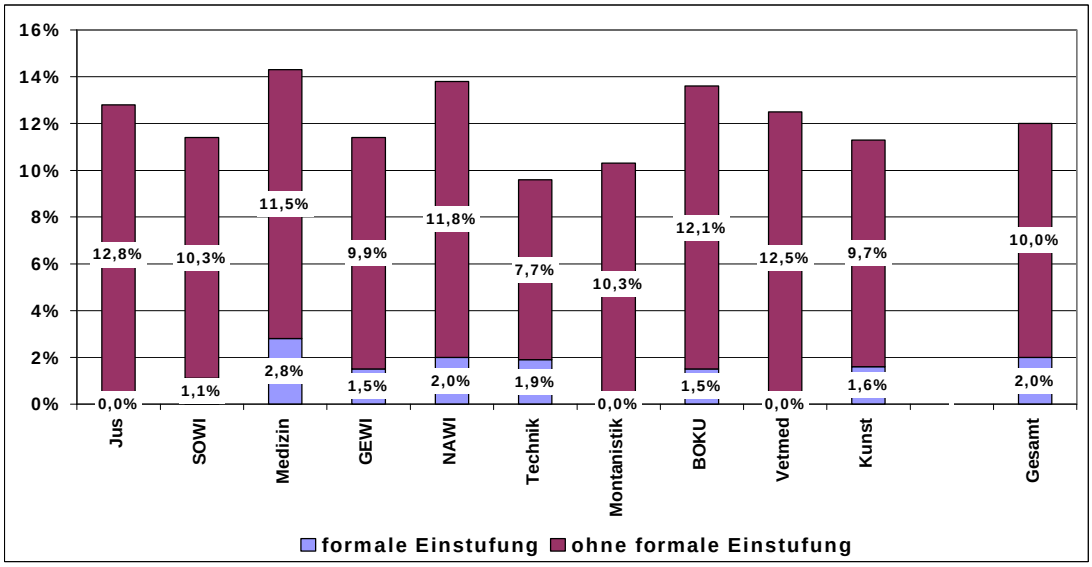
Abbildung 4: Anteil Studierender mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach Herkunftsbundesland



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 101 im Anhang dargestellt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Neben den Unterschieden zwischen den Hochschulen differieren die Anteile von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden auch nach Studienrichtungsgruppen: Über dem Durchschnitt liegt der Anteil der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen an der Universität für Bodenkultur sowie unter Studierenden der Medizin und Naturwissenschaften. Unter Studierenden der Technik sind Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen vergleichsweise selten anzutreffen. In den Rechtswissenschaften und der Veterinärmedizin sind gesundheitlich beeinträchtigte Studierende ohne formale Einstufung überdurchschnittlich oft anzutreffen, allerdings sind keine Studierenden in der Stichprobe, die auch eine formale Einstufung vorweisen.

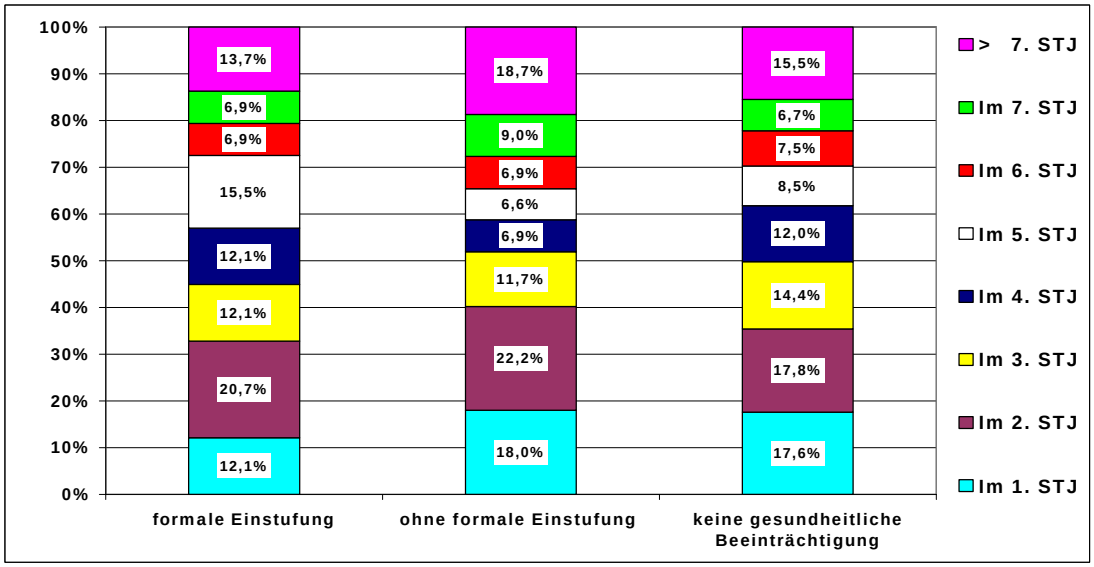
Abbildung 5: Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender nach universitären Studienrichtungsgruppen



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 102 im Anhang dargestellt.
Aufgrund der geringen Fallzahlen erfolgen keine Auswertungen nach FH-Studienrichtungen.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Auffallend ist weiters, dass Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen – v.a. jene ohne formale Einstufung – noch nicht so lange studieren wie Studierende ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen. Rund ein Drittel der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden mit formaler Einstufung sowie jener ohne gesundheitliche Beeinträchtigung sind in den ersten beiden Studienjahren, gegenüber 40% der Studierenden ohne formale Einstufung. Gleichzeitig sind gesundheitlich beeinträchtigte Studierende ohne formale Einstufung überdurchschnittlich oft in der Kategorie mit der längsten Studiendauer (länger als 7 Jahre) vertreten. Die höhere Präsenz von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden ohne formale Einstufung in den Kategorien mit kurzer und mit sehr langer bisheriger Studiendauer stellt gleichermaßen ein Indiz für eine höhere Studienabbruchswahrscheinlichkeit wie auch eine längere Studiendauer dar. Auffallend ist, dass Studierende ohne formale Einstufung als gesundheitlich beeinträchtigt eine ähnliche Verteilung der bisherigen Studiendauer aufweisen wie Studierende ohne Beeinträchtigung (siehe auch Tabelle 102 im Anhang).

Abbildung 6: Bisherige Studiendauer von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 103 im Anhang dargestellt.
STJ: Studienjahr.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

A.1.4 Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender nach Art der Hochschulberechtigung

Im Hinblick auf die Vorbildung, konkret die Art der Hochschulberechtigung, unterscheiden sich gesundheitlich beeinträchtigte und nicht-beeinträchtigte Studierende primär durch den höheren Anteil von Studierenden mit alternativem Hochschulzugang unter den Beeinträchtigten, was vor allem auf die Altersstruktur der Beeinträchtigten mit formaler Einstufung zurückzuführen ist. Gesundheitlich beeinträchtigte Studierende, die auch formal als solche anerkannt sind, haben ihre Hochschulberechtigung häufiger in Form einer AHS-Matura erworben und weisen gleichzeitig einen doppelt so hohen Anteil an Studierenden mit Berufsreifeprüfung auf als Beeinträchtigte ohne formale Einstufung oder auch Studierende ohne Beeinträchtigung. Betrachtet man innerhalb der Gruppe mit formaler Einstufung nur die bis 30-Jährigen, so haben 80% eine AHS-Matura und 20% eine BHS-Matura, d.h. die Dominanz der AHS-MaturantInnen verstärkt sich und ein alternativer Hochschulzugang ist ausschließlich bei über 30-Jährigen anzutreffen, von denen immerhin ein Drittel über einen alternativen Hochschulzugang verfügt. Kaum Unterschiede in der Vorbildung zeigen sich zwischen nicht-beeinträchtigten Studierenden und jenen Beeinträchtigten, die keine formale Einstufung haben.

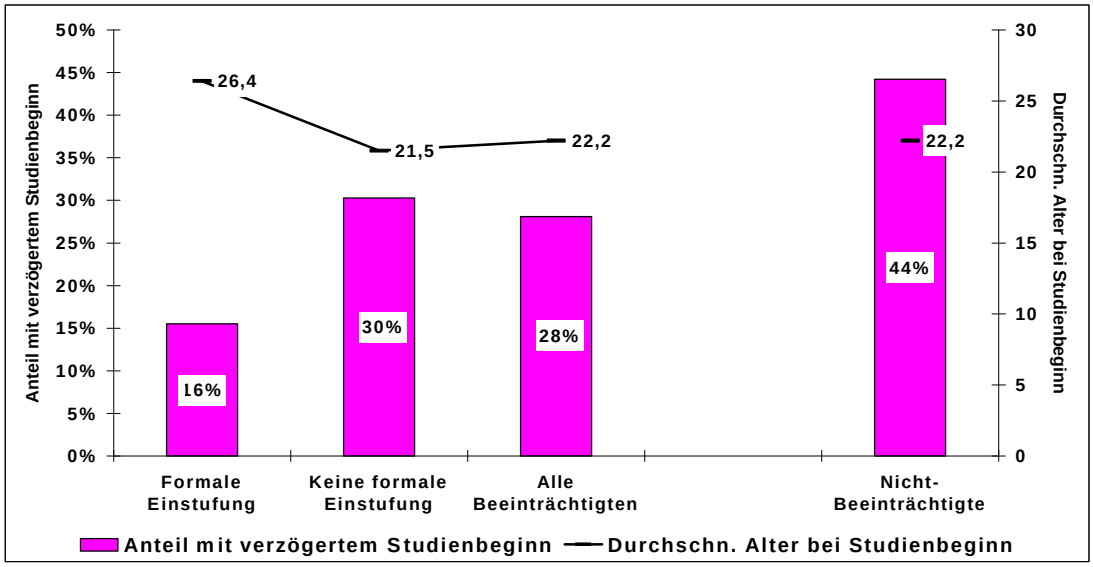
Tabelle 16: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung nach Vorbildung

	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle Beeinträchtigten	Nicht-Beeinträchtigte
AHS	66,1%	57,6%	58,6%	58,0%
BHS	16,9%	30,7%	28,7%	32,7%
Abendmatura	3,4%	5,4%	5,1%	3,2%
Berufsreifeprüfung	10,2%	4,5%	5,6%	4,5%
Berufl. Qualifikation	---	0,6%	0,5%	0,5%
Sonstiges	3,4%	1,2%	1,5%	0,9%
Gesamt	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Nur 15,5% aller gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden mit formaler Einstufung weisen einen verzögerten Hochschulzugang auf, d.h. sie haben nicht unmittelbar nach dem Erwerb der Hochschulberechtigung mit dem Studium begonnen. Dies ist einerseits auf eine häufigere Freistellung von Präsenz-/Zivildienst der männlichen Studienanfänger und andererseits auf den überdurchschnittlich hohen Anteil älterer Studierender mit alternativem Hochschulzugang zurückzuführen. Dies schlägt sich auch in einem deutlich höheren durchschnittlichen Alter bei Studienbeginn nieder (26,4 Jahre). Studierende, die eine Beeinträchtigung, aber keine formale Anerkennung als beeinträchtigt aufweisen, beginnen deutlich öfter ihr Studium verspätet, allerdings liegt hier das Durchschnittsalter bei Studienbeginn insgesamt bei 21,5 Jahren. D.h. auch wenn es deutlich öfter zu einem verzögertem Studienbeginn kommt, erfolgt dieser doch früher als bei Studierenden mit gravierenderen Beeinträchtigungen (d.h. mit formaler Einstufung). Im Vergleich zu Studierenden ohne Beeinträchtigung weisen gesundheitlich beeinträchtigte Studierende jedoch seltener einen verzögerten Studienbeginn auf (28% versus 44%). Nicht-beeinträchtigte Studierende sind bei Studienbeginn im Schnitt 22,2 Jahre alt.

Abbildung 7: Anteil der Studierenden mit verzögertem Studienbeginn sowie durchschnittliches Alter bei Studienbeginn



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 104 im Anhang dargestellt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Der von Studierenden am häufigsten genannte Grund für einen verzögerten Studienbeginn stellt eine Erwerbstätigkeit dar. Dies trifft jedoch bei gesundheitlich Beeinträchtigten im Vergleich zu Nicht-Beeinträchtigten etwas seltener zu. Während rund 16% der Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigung zwischen Erwerb der Studienberechtigung und dem tatsächlichen Studienbeginn erwerbstätig sind (im Schnitt 7 Jahre lang), trifft dies nur auf 13% der gesundheitlich Beeinträchtigten zu. Gesundheitlich beeinträchtigte Studierende sind nicht nur seltener vor dem Studienbeginn erwerbstätig, sie weisen auch kürzere Erwerbsphasen auf (4 Jahre). Beeinträchtigte mit formaler Einstufung sind deutlich seltener zwischen Erwerb der Hochschulberechtigung und Studienbeginn erwerbstätig.

Tabelle 17: Anteil der Studierenden, die zwischen Erwerb der Studienberechtigung und Studienbeginn erwerbstätig waren

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. Gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Anteile	10,5%	13,5%	13,0%	15,7%
∅ Jahre erwerbstätig	---	4,0 J.	4,2 J.	7,3 J.

Aufgrund der geringen Fallzahlen erfolgt keine Durchschnittsberechnung für Beeinträchtigte mit formaler Einstufung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

A.2 Lebenssituation

Eine weitere wichtige Fragestellung des vorliegenden Projektvorhabens – neben dem quantitativen Ausmaß der betroffenen Studierenden – ist, ob sich Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung in zentralen soziodemographischen Merkmalen oder spezifischen Charakteristika der Studien- und Lebenssituation voneinander unterscheiden. Für die folgende Analyse werden Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigungen jeweils einander gegenüber gestellt sowie innerhalb der Gruppe der beeinträchtigten Studierenden zwischen Studierenden mit und ohne formale/r Einstufung unterschieden. Aufgrund der Größe der Stichproben ist es an dieser Stelle nicht möglich, Unterscheidungen nach Art der Beeinträchtigung vorzunehmen (auf diese wird jedoch in Teil B näher eingegangen).

A.2.1 Wohnsituation

Die Wohnform von Studierenden mit und ohne gesundheitliche/n Beeinträchtigungen weicht insofern etwas voneinander ab, als Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen – und hier primär jene, die auch formal als solche eingestuft sind – häufiger im elterlichen Haushalt leben; Einzelhaushalte kommen dafür etwas seltener vor. Studierende mit formaler Einstufung leben kaum in Wohngemeinschaften, der Anteil von Studierenden in Studierendenheimen entspricht jedoch dem Schnitt über alle Studierenden. Die zweigeteilte Altersstruktur der Beeinträchtigten mit formaler Einstufung hat auf die Wohnform weniger Einfluss als auf andere Variablen. Der Anteil der ElternwohnerInnen unterscheidet sich nicht sehr wesentlich zwischen unter und über 30-Jährigen (ein Drittel der über 30-Jährigen wohnt bei den Eltern), lediglich der Anteil derjenigen, die in Studierendenheimen leben (fast 20% der unter 30-Jährigen) geht bei über 30-Jährigen deutlich zugunsten der Partnerhaushalte zurück (45% der über 30-Jährigen wohnen mit einem/r PartnerIn). Alles in allem sind Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen geringfügig unzufriedener mit der Wohnsituation als Studierende ohne Beeinträchtigung.

Insgesamt liegen die Wohnkosten von Studierenden mit gesundheitlicher Beeinträchtigung etwas unter dem Vergleichswert der Studierenden ohne Beeinträchtigung (257€ versus 275€). Die Wohnkosten von Studierenden mit formaler Einstufung liegen etwas über dem Durchschnitt (286€).

Tabelle 18: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung nach Wohnsituation

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Eltern	37,9%	22,5%	23,8%	20,7%
Einzelhaushalt[1)]	20,7%	23,1%	22,7%	24,6%
Partnerhaushalt	29,3%	30,6%	31,0%	29,9%
Wohngemeinschaft[2)]	1,7%	16,8%	15,1%	14,8%
Studierendenheim[3)]	10,3%	6,9%	7,4%	10,0%
Gesamt	100%	100%	100%	100%
Ø Zufriedenheit mit Wohnsituation[4)]	3,9	3,8	3,8	4,0
Ø Wohnkosten[5)]	286€	250€	257€	275€

1) Inkl. Untermiete.
2) inkl. Studierende, die mit PartnerIn in einer Wohngemeinschaft leben.
3) inkl. Studierende, die mit PartnerIn in einem Studierendenheim leben.
4) Durchschnittsberechnung: 1=sehr unzufrieden, 5=sehr zufrieden. Je höher der Wert desto zufriedener.
5) Nur Studierende, die nicht im elterlichen Haushalt leben.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

A.2.2 Erwerbstätigkeit

Das Ausmaß der Erwerbstätigkeit stellt einen der zentralen Einflussfaktoren auf die Studiensituation dar (vgl. Wroblewski, Unger 2003). Aus diesem Grund sind mögliche Unterschiede hinsichtlich Ausmaß und Art der Erwerbstätigkeit von Studierenden mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung von besonderem Interesse. Insgesamt zeigen sich nur geringe Unterschiede zwischen diesen beiden Gruppen, insbesondere der Anteil der während des Semesters nicht Erwerbstätigen unterscheidet sich kaum. Betrachtet man jedoch die Gruppe der Studierenden, die auch formal als gesundheitlich beeinträchtigt eingestuft sind, so zeigen sich deutliche Abweichungen. So sind Studierende mit formaler Einstufung deutlich öfter in einem Vollzeitausmaß (mehr als 35 Wochenstunden) beschäftigt und etwas seltener nicht erwerbstätig. Bei der Interpretation dieser Unterschiede ist wiederum die andere Altersstruktur der Studierenden mit formaler Einstufung zu berücksichtigten, da mit zunehmendem Alter der Anteil berufstätiger Studierender wie auch das Ausmaß der Erwerbstätigkeit steigt. Von den über 30-Jährigen mit formaler Einstufung ist etwas mehr als ein Viertel laufend mehr als 35 Stunden erwerbstätig und nur 13% sind gar nicht erwerbstätig. Besonders auffallend ist aber, dass fast 40% dieser Gruppe keine Angaben zum zeitlichen Ausmaß ihrer Erwerbstätigkeit machen (können), obwohl der Großteil davon während des ganzen Semesters und nicht nur ab und zu erwerbstätig ist. Auch von den unter 30-Jährigen mit formaler Einstufung ist tendenziell ein gleich hoher Anteil erwerbstätig als unter den Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigung (36-37%), jedoch in etwas größerem Ausmaß, da auch diese Gruppe im Schnitt noch etwas älter ist als ihre nicht-beeinträchtigten KollegInnen.

Tabelle 19: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung nach Ausmaß der Erwerbstätigkeit während des Semesters

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende ohne gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Laufend mind. 35 h/W	19,7%	10,6%	12,4%	14,3%
Laufend 11-34 h/W	14,8%	24,8%	23,0%	23,1%
Laufend bis 10 h/W	4,9%	13,0%	12,1%	11,6%
Laufend o.A.	11,5%	2,4%	3,4%	2,9%
Gelegentlich mind.10h	3,3%	3,6%	3,7%	3,2%
Gelegentlich bis 10h	6,6%	5,4%	5,8%	7,0%
Gelegentlich o.A.	11,5%	9,4%	9,0%	6,0%
Nicht erwerbstätig	27,9%	30,8%	30,6%	31,8%
Gesamt	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Betrachtet man nicht das Ausmaß der Erwerbstätigkeit, sondern die Form der Erwerbstätigkeit,[13] so zeigt sich zunächst einmal, dass Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Vergleich zu nicht-gesundheitlich Beeinträchtigten seltener im öffentlichen Dienst oder als geringfügig Beschäftigte tätig sind, gleichzeitig weisen sie öfter Mehrfachbeschäftigungen auf.

Doch auch innerhalb der gesundheitlich Beeinträchtigten zeigen sich deutliche Unterschiede: So sind beispielsweise jene mit formaler Einstufung häufiger als ArbeiterIn bzw. Angestellte/r tätig oder im öffentlichen Dienst beschäftigt. Während Studierende ohne formale Einstufung eher in atypischen Beschäftigungsformen zu finden sind (geringfügige Beschäftigung, sonstige Beschäftigungsformen, Werkvertrag usw.). Innerhalb der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden mit formaler Einstufung zeigen sich dabei wiederum deutlich Unterschiede nach dem Alter: So sind insbesondere die älteren Studierenden (über 30 Jahre) in mehreren Formen erwerbstätig. 30% von ihnen geben drei oder mehr Nennungen an im Vergleich zu 7% der über 30-jährigen nicht-beeinträchtigten Studierenden. Innerhalb der Studierenden mit formaler Einstufung zeigt sich somit gegenüber den Nicht-Beeinträchtigten eine stärkere Polarisierung in eine Gruppe „regulär“ Beschäftigter und eine Gruppe atypisch Beschäftigter.

[13] Im Rahmen der Befragung wurden die Studierenden gebeten, Angaben zur „formal-juristischen Form“ der Erwerbstätigkeit zu machen, wobei Mehrfachangaben möglich waren. Für die weiteren Analysen wurde eine Darstellung der Form der Erwerbstätigkeit gewählt, bei der jede/r berufstätige Studierende nur einmal gezählt wird. Bei dieser Klassifizierung werden Studierende, die zwei Formen der Erwerbstätigkeit nennen, einem Status zugeordnet. Dabei werden „reguläre“ Erwerbsformen (z.B. ArbeiterInnen, Angestellte, öffentlich Bedienste, Selbständige, FreiberuflerInnen usw.) vor Werkvertrag oder Beschäftigung auf Honorarbasis und diese vor sonstiger Erwerbstätigkeit gereiht.

Tabelle 20: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung nach Form der Erwerbstätigkeit während des Semesters

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
ArbeiterIn, Angestellte/r	27,9%	24,6%	25,2%	24,5%
Öffentlich Bedienstete/r	11,6%	2,6%	4,1%	10,1%
Geringfügig Beschäftigte	2,3%	9,5%	8,3%	12,3%
Freiberuflich, Werkvertrag u.ä.	23,3%	25,0%	24,8%	21,0%
Sonstiges	18,6%	22,4%	21,4%	22,3%
3 oder mehr Nennungen	16,3%	15,9%	16,2%	9,8%
Gesamt	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Vergleicht man die Motive für eine Erwerbstätigkeit von Studierenden mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung, so zeigen sich kaum Unterschiede – insbesondere die Motivlage von gesundheitlich Beeinträchtigten ohne formale Einstufung und jene von Studierenden ohne Beeinträchtigung stellt sich ähnlich dar. Studierende mit formaler Einstufung betonten etwas stärker das Motiv „Praxisbezug“ und wollen das im Studium Gelernte stärker praktisch anwenden. Auch das Motiv „die Kosten des Studiums aufbringen“ wird etwas häufiger genannt, allerdings spielen die anderen finanziellen Motive („Lebensunterhalt verdienen“, „andere Personen mitfinanzieren“, „sich etwas mehr leisten können“) eine geringere Rolle.

Tabelle 21: Motive für eine Erwerbstätigkeit (Mehrfachantworten)

Ich bin erwerbstätig, ...	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle Beeinträchtigten	Nicht Beeinträchtigt
damit ich später unabhängig vom Studium einen Job habe.	3,8	4,0	4,0	4,1
um das im Studium Gelernte praktisch anzuwenden.	4,0	3,6	3,7	3,8
um die Kosten des Studiums zu finanzieren.	3,8	3,6	3,7	3,4
weil ich mit dem Studium alleine nicht ausgelastet bin.	3,1	3,5	3,4	3,4
weil ich andere mitfinanzieren muss (PartnerIn, Kinder).	2,4	3,0	2,9	2,9
damit ich mir etwas mehr leisten kann (z.B. Urlaub, Auto).	2,5	2,6	2,6	2,6
um meinen Lebensunterhalt zu verdienen.	2,2	2,4	2,4	2,4
weil es der eigene oder elterliche Betrieb erfordert.	1,7	2,2	2,1	2,0
um mein eigenes Geld zu verdienen.	1,9	1,6	1,6	1,7
aus Interesse, Spaß, Hobby o.ä.	1,7	1,5	1,6	1,6
weil ich für meine Diplomarbeit/Dissertation bezahlt werde.	1,0	1,2	1,2	1,3
um Berufspraxis zu sammeln.	1,6	1,3	1,3	1,3
weil es im Studienplan vorgeschrieben ist.	1,1	1,2	1,2	1,2

Durchschnittsberechnung: 1=trifft gar nicht zu, 5=trifft sehr zu. Je höher der Wert desto mehr trifft das Motiv zu.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Stärker ausgeprägt sind jedoch die Unterschiede zwischen Studierenden mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung bei der Einschätzung der Auswirkungen der Erwerbstätigkeit auf das Studium. So sind gesundheitlich beeinträchtigte Studierende mit formaler Einstufung durchwegs stärker von den negativen Auswirkungen betroffen als beeinträchtigte Studierende ohne Einstufung und diese wiederum stärker als Studierende ohne gesundheitliche Beeinträchtigung. Studierende mit formaler gesundheitlicher Beeinträchtigung haben deutlich stärker mit Vereinbarkeitsproblemen zu kämpfen als Studierende ohne Beeinträchtigung (Ø 4,1 versus Ø 3,5). Umgekehrt sehen gesundheitlich beeinträchtigte Studierende deutlich seltener die möglichen Vorteile einer Erwerbstätigkeit („studiere zielgerichteter", „habe Anregungen für Studium/Diplomarbeit erhalten").

Tabelle 22: Auswirkungen einer Erwerbstätigkeit auf das Studium

	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle Beeinträchtigten	Nicht Beeinträchtigte
Erwerbstätigkeit schränkt die verfügbare Zeit für das Studium ein.	3,9	3,7	3,7	3,7
Schwierigkeiten Studium und Beruf zu vereinbaren.	4,1	3,7	3,7	3,5
Würde gerne weniger arbeiten, kann es mir aber nicht leisten.	3,4	3,3	3,3	3,1
Studiere zielgerichteter.	2,3	2,4	2,4	2,5
Habe Anregungen für Studium / Diplomarbeit erhalten.	2,2	2,3	2,3	2,3

Durchschnittsberechnung: 1=trifft gar nicht zu, 5=trifft sehr zu. Je höher der Wert desto mehr trifft die Konsequenz zu.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

A.2.3 Finanzielle Situation

Der Analyse der finanziellen Situation von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden liegen jene Begrifflichkeiten und Auswertungskonzepte zugrunde, die im Bericht zur sozialen Lage der Studierenden eingeführt wurden. Dabei wird zwischen regelmäßig und unregelmäßig anfallenden Geldeinnahmen (z.B. Einkommen aus laufender Erwerbstätigkeit, Einnahmen aus Ferialjobs) und laufenden bzw. einmaligen Ausgaben der Studierenden (z.B. monatliche Mietausgaben, Ausgaben für Urlaub) auf der einen Seite und sogenannten Naturalleistungen andererseits unterschieden. Von Naturalleistungen wird dann gesprochen, wenn Dritte (z.B. die Eltern, der/die PartnerIn) Zahlungen für die/den Studierende/n direkt übernehmen, indem sie beispielsweise die Miete oder den Studienbeitrag direkt überweisen oder sie/ihn in Form von Naturalien (Nahrung, Kleidung, Bücher etc.) unterstützen. Naturalleistungen werden dann zum studentischen Budget gerechnet, wenn es sich um regelmäßige Zahlungen und nicht um gelegentliche Geschenke handelt. Da davon auszugehen ist, dass viele Studierende, die keine (oder nur geringe) Naturalleistungen erhalten, die entsprechenden Beträge in bar von ihren Eltern/ PartnerInnen erhalten, Naturalleistungen also

bei einem Teil der Studierenden substitutiv zu Bargeldzuwendungen anfallen, werden sie bei der Darstellung der finanziellen Situation sowohl einnahmen- wie auch ausgabenseitig berücksichtig. Naturgemäß sind derartige Beträge schwer abschätzbar, insbesondere wenn sie quasi täglich anfallen (können), wie bei Studierenden, die bei ihren Eltern oder mit einer/m PartnerIn zusammen wohnen. Da Naturalleistungen aber bei einem Teil der Studierenden einen beträchtlichen Anteil ihres Gesamtbudgets darstellen und damit einen wichtigen Teil ihres Lebensunterhalts abdecken, würde ein Verzicht auf die Darstellung der Naturaleinnahmen eine beträchtliche Unterschätzung der familiären Unterstützungsleistungen sowie der studentischen Einnahmen und Ausgaben bedeuten. Dennoch sollten die hier dargestellten Beträge, insbesondere die Naturalleistungen, mit einer gewissen Vorsicht interpretiert werden.

Abbildung 8: Definitionen verwendeter Begriffe

Geldeinnahmen:	Alle direkt an Studierende ausbezahlten Beträge (einmalige Einnahmen aus den letzten 12 Monaten werden in monatliche Beträge umgerechnet).
Naturalleistungen:	Alle von anderen Personen (Eltern, PartnerIn, Verwandte) direkt übernommenen Leistungen.
Gesamtbudget:	Alle für den Lebensunterhalt zur Verfügung stehenden Mittel (Geldeinnahmen plus Naturalleistungen).
Ausgaben:	Alle von den Studierenden selbst bezahlten Beträge.
Kosten:	Alle für die jeweilige Ausgabenposition anfallenden Kosten, die von den Studierenden selbst („Ausgaben“) oder von Dritten („Naturalleistungen“) getragen werden.
Lebenshaltungskosten:	Alle für den Lebensunterhalt von Studierenden anfallenden Kosten (Ausgaben plus Naturalleistungen).

A.2.3.1 Einnahmen

Insgesamt verfügen Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen über ein etwas niedrigeres Gesamtbudget als Studierende ohne Beeinträchtigungen, was primär auf niedrigere Geldeinnahmen zurückzuführen ist. Beeinträchtigte Studierende mit formaler Einstufung weisen gegenüber beeinträchtigten Studierenden, die nicht formal anerkannt sind, ein höheres Gesamtbudget auf, was u.a. auf höhere Naturalleistungen zurückzuführen ist. Bei der Interpretation dieser Gesamtdurchschnitte ist jedoch das höhere Durchschnittsalter der beeinträchtigten Studierenden mit formaler Einstufung zu berücksichtigen. Im allgemeinen steigt das Gesamtbudget mit dem Alter deutlich an, primär infolge eines höheren Erwerbseinkommens (Geldeinnahmen). Obwohl beeinträchtigte Studierende mit formaler Anerkennung im Schnitt um sechs Jahre älter sind als Beeinträchtigte ohne Einstufung (bzw. um 5,5 Jahre älter als Nicht-Beeinträchtigte) und öfter erwerbstätig sind unterscheiden sich ihre Gesamtbudgets kaum voneinander.

Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, aber ohne formale Einstufung weisen ein deutlich niedrigeres Gesamtbudget auf, wobei sowohl die Geldeinnahmen wie auch die Naturalleistungen unter dem Vergleichswert der Beeinträchtigten mit formaler Einstufung liegen. Im Vergleich zu nicht-beeinträchtigten Studierenden fallen insbesondere die deutlich niedrigeren Geldeinnahmen auf.

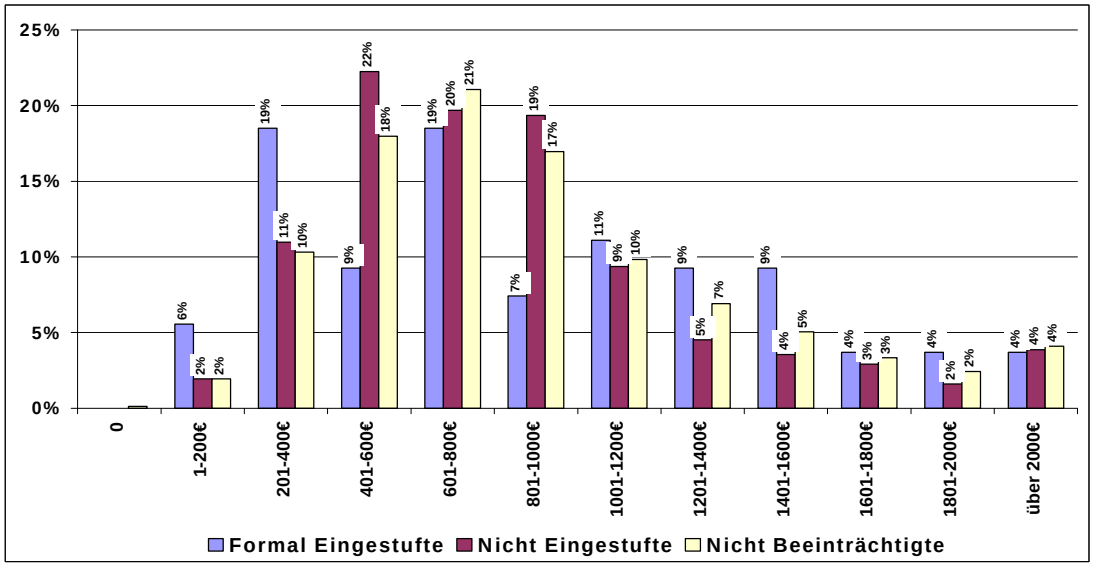
Tabelle 23: Durchschnittliche Einnahmen, Naturalleistungen und Gesamtbudget

	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle Beeinträchtigten	Nicht-Beeinträchtigte
Geldeinnahmen	927 €	848 €	866 €	934 €
Naturalleistungen	208 €	173 €	176 €	164 €
Gesamtbudget	1.136 €	1.021 €	1.042 €	1.099 €

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Betrachtet man nicht den Durchschnitt sondern die Verteilung des Gesamtbudgets, so verstärken sich die Unterschiede zwischen gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden mit und ohne formale/r Anerkennung bzw. zeigen sich Polarisierungen innerhalb der Beeinträchtigten mit formaler Einstufung. So verfügt beispielsweise jede/r vierte Studierende mit formaler Einstufung nur über ein Gesamtbudget von bis zu 400€, dies trifft jedoch nur auf 13% der beeinträchtigten Studierenden ohne formale Einstufung bzw. 12% der nicht-beeinträchtigten Studierenden zu. Auf der anderen Seite haben 30% der beeinträchtigten Studierenden mit formaler Einstufung mehr als 1.200€ pro Monat zur Verfügung, jedoch nur 18% bzw. 20% der Studierenden ohne formale Einstufung bzw. der Nicht-Beeinträchtigten. Aber auch in den mittleren Einkommensgruppen unterscheiden sich formal anerkannte und nicht anerkannte bzw. nicht-beeinträchtigte Studierende sehr deutlich voneinander. Zu vermuten ist, dass es in Bezug auf das Gesamtbudget von Studierenden mit formaler Einstufung drei Gruppen mit unterschiedlichen primären Einnahmequellen gibt: Jüngere Studierende, die hauptsächlich von ihrer Familie unterstützt werden, sowie ältere, die in erster Linie von Erwerbstätigkeit leben. Dazu kommt eine Gruppe mit größeren Einnahmen aus Förderungen, wodurch sich die Sprünge in der Einnahmensverteilung zwischen 400€ und 1.000€ erklären könnten. Für detailliertere Analysen ist jedoch die Fallzahl zu gering.

Abbildung 9: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigungen nach Gesamtbudget



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 105 im Anhang dargestellt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Für eine weiterführende Analyse der Einkommenssituation nach bestimmten soziodemographischen Merkmalen werden aufgrund der sonst zu geringen Fallzahlen lediglich Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung einander gegenüber gestellt. Dabei zeigt sich zunächst, dass Frauen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen über ein etwas niedriges Gesamtbudget verfügen als Männer, dass aber beide Geschlechter ein geringeres Gesamtbudget im Vergleich zu Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigung haben. Mit dem Alter steigt das Gesamtbudget zwar an, liegt jedoch – mit Ausnahme der 26- bis 30-Jährigen – immer unter dem Vergleichswert der Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigung. Während bei den bis 25-Jährigen die Differenz noch rund 4% ausmacht, steht gesundheitlich beeinträchtigten Studierende über 30 Jahre ein um 16% geringeres Gesamtbudget zur Verfügung. Auffallend ist weiters, dass sich die Unterschiede im Gesamtbudget in den höheren sozialen Schichten verstärken.

Im Vergleich zu gesundheitlich nicht-beeinträchtigten Studierenden verfügen gesundheitlich beeinträchtigte Studierende an Universitäten der Künste oder FH-Studiengängen über ein höheres Gesamtbudget, was auf höhere Naturalleistungen zurückzuführen ist.

Tabelle 24: Einnahmen von gesundheitlich beeinträchtigten und nicht-beeinträchtigten Studierenden

	Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung/ Behinderung			Studierende ohne gesundheitliche Beeinträchtigung/ Behinderung		
	Geldein-nahmen	Natural-leistungen	Gesamt-budget	Geldein-nahmen	Natural-leistungen	Gesamt-budget
Frauen	806 €	180 €	985 €	869 €	181 €	1.050 €
Männer	924 €	174 €	1.097 €	1.000 €	148 €	1.148 €
bis 20 J.	598 €	219 €	817 €	555 €	257 €	812 €
21 - 25 J.	685 €	216 €	901 €	736 €	189 €	925 €
26 - 30 J.	1.078 €	124 €	1.203 €	1.063 €	113 €	1.176 €
älter als 30 J.	1.115 €	138 €	1.253 €	1.443 €	115 €	1.558 €
Wiss. Univ.	858 €	175 €	1.033 €	931 €	167 €	1.098 €
Univ. der Künste	856 €	272 €	1.128 €	932 €	136 €	1.068 €
FH-Studiengänge	969 €	170 €	1.139 €	964 €	142 €	1.107 €
Niedrige Schicht	880 €	125 €	1.005 €	962 €	100 €	1.062 €
Mittlere Schicht	948 €	128 €	1.076 €	945 €	163 €	1.108 €
Gehobene Schicht	791 €	214 €	1.005 €	894 €	177 €	1.071 €
Hohe Schicht	833 €	251 €	1.085 €	932 €	224 €	1.157 €
Gesamt	866 €	176 €	1.042 €	934 €	164 €	1.099 €

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Stellt man nicht auf die Höhe des Gesamtbudgets, sondern auf dessen Zusammensetzung ab, so zeigen sich ebenfalls deutliche Unterschiede zwischen gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden mit und ohne formale/r Einstufung. So sind 59% der Studierenden mit formaler Einstufung erwerbstätig und beziehen aus dieser Erwerbstätigkeit ein Einkommen von durchschnittlich 891€ pro Monat. Gesundheitlich beeinträchtigte Studierende ohne formale Einstufung sind in höherem Maß erwerbstätig (67%), beziehen aber jeweils ein geringeres Einkommen aus dieser Erwerbstätigkeit (im Schnitt 574€).[14] Ebenfalls unterschiedlich stellen sich die Förderquote wie auch die Höhe der Studienförderung dar: Während rund 19% der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden ohne formale Einstufung eine Studienbeihilfe beziehen, trifft dies nur auf etwa 8% der Beeinträchtigten mit formaler Einstufung zu (was wiederum auf die unterschiedliche Altersstruktur zurückzuführen sein dürfte). Studierende mit formaler Einstufung erhalten nicht nur seltener Studienbeihilfe, sondern im Schnitt auch einen geringeren Betrag (263€ versus 364€). In beiden Gruppen ähnlich ist der Anteil der Studierenden, die von den Eltern unterstützt werden (jeweils rund 60% erhalten Geldzuwendungen, rund die Hälfte Naturalleistungen), allerdings erhalten beeinträchtigte Studierende mit formaler Einstufung insgesamt einen geringen Betrag (556€ versus 604€). Auffallend ist weiters, dass Studierende mit formaler Einstufung deutlich öfter sonstige Einnahmen, wie z.B. Pflegegeld, angeben. Rund 16% der formal als gesundheitlich beeinträchtigt eingestuften Studierenden geben sonstige Einnahmen in Höhe von durchschnittlich 710€ an.

---

[14] Unterschiede zum Erwerbsausmaß in Kapitel A.2.2 sind darauf zurückzuführen, dass hier auf die aktuelle Erwerbstätigkeit Bezug genommen wird und nicht auf eine „typische“ Semesterwoche und auch Einnahmen aus Ferialjobs in monatliche Beträge umgerechnet werden. Weiters sind beim Erwerbsausmaß in Stunden auch unbezahlte Tätigkeiten (wie z.B. Praktika und Tätigkeiten mit Aufwandsentschädigung) erfasst.

Tabelle 25: Herkunft der Einnahmen von gesundheitlich beeinträchtigten/ behinderten Studierenden *mit* formaler Einstufung

	Studierende mit Einnahmen aus der jeweiligen Quelle		Alle Studierenden
Quelle	Anteil	Mittelwert	Mittelwert
Monatliche Einnahmen			
Eltern	58,8%	264 €	154 €
PartnerIn	---	0 €	0 €
Verwandte	28,8%	71 €	20 €
Studienbeihilfe	7,9%	263 €	21 €
andere Stipendien	---	0€	0 €
Familienbeihilfe	6,2%	267 €	16 €
Familienbeihilfe für eigene Kinder	2,9%	100 €	3 €
Erwerbstätigkeit im Semester	59,4%	891 €	525 €
Karenz-, Kindergeld	---	0 €	0 €
Unterhaltszahlungen	---	0 €	0 €
Sonstiges	15,7%	710 €	110 €
SUMME			849 €
Andere, einmalige Einnahmen (umgerechnet pro Monat)			
Ferialjobs	28,9%	98 €	28 €
Einmalige Förderungen/ Stipendien	4,3%	42 €	2 €
Studienzuschuss	4,0%	61 €	2 €
Ersparnisse	11,1%	56 €	6 €
Darlehen	14,2%	178 €	25 €
Sonstiges	12,0%	122 €	15 €
SUMME			78 €
Naturalleistungen			
von den Eltern	52,8%	292 €	152 €
von PartnerIn	7,5%	661 €	45 €
von Verwandten	3,8%	300 €	11 €
SUMME			208 €
Gesamtbudget	100%		1.136 €

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 26: Herkunft der Einnahmen von gesundheitlich beeinträchtigten/ behinderten Studierenden *ohne* formale Einstufung

	Studierende mit Einnahmen aus der jeweiligen Quelle		Alle Studierenden
Quelle	Anteil	Mittelwert	Mittelwert
Monatliche Einnahmen			
Eltern	60,6%	329 €	199 €
PartnerIn	5,4%	256 €	14 €
Verwandte	16,3%	46 €	7 €
Studienbeihilfe	18,6%	364 €	68 €
andere Stipendien	0,3%	0 €	0 €
Familienbeihilfe	5,3%	180 €	10 €
Familienbeihilfe für eigene Kinder	5,5%	186 €	10 €
Erwerbstätigkeit im Semester	67,4%	574 €	386 €
Karenz-, Kindergeld	---	0 €	0 €
Unterhaltszahlungen	1,3%	283 €	4 €
Sonstiges	8,6%	413 €	36 €
SUMME			734 €
Andere, einmalige Einnahmen (umgerechnet pro Monat)			
Ferialjobs	46,2%	141 €	65 €
Einmalige Förderungen/ Stipendien	4,4%	75 €	3 €
Studienzuschuss	16,2%	58 €	9 €
Ersparnisse	15,1%	119 €	18 €
Darlehen	7,8%	133 €	10 €
Sonstiges	10,6%	82 €	9 €
SUMME			115 €
Naturalleistungen			
von den Eltern	46,7%	275 €	128 €
von PartnerIn	8,3%	538 €	44 €
von Verwandten	0,8%	68 €	1 €
SUMME			173 €
Gesamtbudget	100%		1.021 €

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Die stärksten Unterschiede im Vergleich zu Studierenden ohne Beeinträchtigung (siehe Tabelle 106 im Anhang) liegen ebenfalls in der unterschiedlichen Förderquote – von gesundheitlich nicht-beeinträchtigten Studierenden erhalten 22% eine Studienförderung, jedoch nur 8% der Beeinträchtigten mit formaler Einstufung bzw. 18% derer ohne formale Einstufung (in Summe 17% aller gesundheitlich Beeinträchtigten), den sonstigen Einnahmen und den Einnahmen aus Erwerbstätigkeit.

A.2.3.2 Ausgaben

Die Lebenshaltungskosten von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen liegen im Schnitt um 60€ unter dem Vergleichswert der Studierenden ohne Beeinträchtigung, was primär auf niedrigere Ausgaben zurückzuführen ist. Die Lebenshaltungskosten von beeinträchtigten Studierenden mit und ohne formale/r Einstufung sind im Schnitt annähernd gleich, allerdings spielen bei jenen mit formaler Einstufung Naturalleistungen eine etwas größere Rolle.

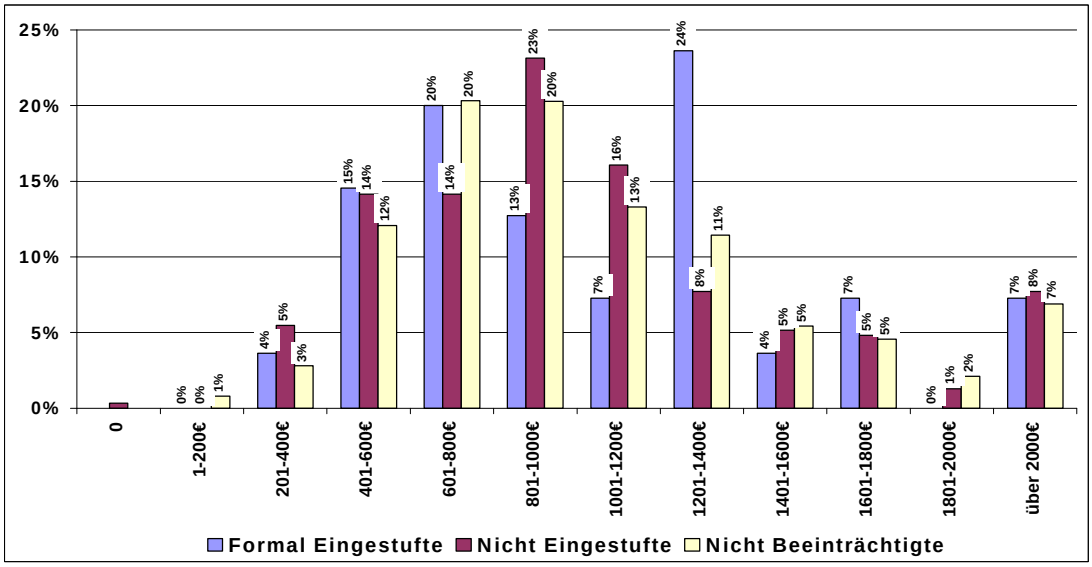
Tabelle 27: Durchschnittliche Ausgaben, Naturalleistungen und Lebenshaltungskosten von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden

	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle Beeinträchtigten	Nicht-Beeinträchtigte
Ausgaben	837 €	863 €	859 €	935 €
Naturalleistungen	208 €	173 €	178 €	165 €
Lebenshaltungskosten	1.045 €	1.036 €	1.037 €	1.100 €

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Die Verteilung der Lebenshaltungskosten zeigt, dass gesundheitlich beeinträchtigte Studierende mit formaler Einstufung tendenziell höhere Lebenshaltungskosten aufweisen als Studierende ohne formale Einstufung bzw. ohne gesundheitliche Beeinträchtigung. Fast jede/r zweite Studierende mit formaler Einstufung hat Lebenshaltungskosten von mehr als 1.000€ pro Monat, jedoch nur jeweils 43% derer ohne formale Einstufung bzw. ohne gesundheitliche Beeinträchtigung. Dafür hat etwas mehr als die Hälfte (53%) der Beeinträchtigten ohne formale Einstufung Lebenshaltungskosten zwischen 600€ und 1.200€.

Abbildung 10: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigungen nach Lebenshaltungskosten



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 107 im Anhang dargestellt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Bezüglich der Ausgabenstruktur zeigen sich kaum Unterschiede zwischen Studierenden mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung (für den Vergleich siehe Tabelle 108 im Anhang). Die beiden größten Ausgabenposten stellen Wohnen und Ernährung dar, wobei auf Wohnen 22% bzw. 21% (formal eingestufte bzw. nicht eingestufte Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen) bzw. 22% (Studierende ohne Beeinträchtigung) entfallen, für Ernährung werden in allen drei Gruppen 16% der Gesamtkosten aufgewendet. Die einzigen nennenswerten Unterschiede liegen in den Kosten für Gesundheit und eigenes Fahrzeug. Kosten für Gesundheit gehen zum einen bei Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit höheren Durchschnittsbeträgen einher (43€ bzw. 36€ versus 17€ monatlich), zum anderen betreffen sie einen größeren Anteil der Studierenden (70% der Beeinträchtigten mit formaler Einstufung und 80% derer ohne formale Einstufung versus 59% der Nicht-Beeinträchtigten). Jene Studierenden, die konkret Ausgaben für Gesundheit/Krankheit nennen, geben auch höhere durchschnittliche Beträge an: Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen wenden im Schnitt pro Monat 62€ (mit formaler Einstufung) bzw. 45€ (ohne formale Einstufung) auf, Studierende ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen im Schnitt 29€. Kosten für ein eigenes Fahrzeug fallen demgegenüber bei beeinträchtigten Studierenden mit rund 50€ monatlich ins Gewicht, bei Nicht-Beeinträchtigten mit rund 60€. Auffallend ist jedoch, dass gesundheitlich beeinträchtigte Studierende mit formaler Einstufung, die derartige Kosten zu tragen haben, überdurchschnittliche Werte angeben (im Schnitt 111€).

Tabelle 28: Übersicht über die einzelnen Ausgabenpositionen von gesundheitlich beeinträchtigten/ behinderten Studierenden *mit* formaler Einstufung

	Studierende mit entsprechenden Ausgaben						Alle Studierenden		
	Anteil an allen Studierenden	∅ Ausgaben	Anteil an allen Studierenden	∅ Naturalleistungen	Anteil an allen Studierenden	∅ Kosten	∅ Ausgaben	∅ Naturalleistungen	∅ Kosten
Monatliche Ausgaben									
Wohnen inkl. Nebenkosten	52%	309€	35%	193€	86%	266€	160€	67€	227€
Ernährung	78%	162€	30%	148€	92%	186€	126€	44€	170€
Kleidung, Schuhe	63%	62€	26%	65€	85%	66€	39€	17€	56€
Studienbeitrag	68%	61€	25%	61€	93%	61€	42€	15€	56€
Lernmittel	77%	35€	14%	22€	86%	35€	27€	3€	30€
Öffentl. Verkehrsmittel	72%	30€	15%	31€	83%	31€	21€	5€	26€
Eigenes Fahrzeug	46%	100€	7%	87€	47%	111€	46€	6€	52€
Telefon, Handy, TV	78%	51€	26%	60€	93%	59€	39€	16€	55€
Gesundheit/ Krankheit	47%	63€	27%	51€	70%	62€	29€	14€	43€
Kinderbetreuung	9%	234€	4%	135€	10%	263€	20€	5€	25€
Zeitungen, Bücher	76%	16€	10%	12€	81%	17€	12€	1€	13€
Freizeit, Hobby	88%	46€	5%	48€	89%	48€	40€	2€	42€
Unterhaltszahlungen	2%	120€	0%		2%	120€	3€	0€	3€
Kreditrückzahlungen	19%	202€	4%	300€	23%	218€	38€	11€	49€
Tabak, Zigaretten	20%	79€	0%		20%	79€	16€	0€	16€
Sonstiges	85%	113€	9%	103€	86%	121€	95€	9€	104€
SUMME							761€	208€	969€
Andere, größere Ausgaben (umgerechnet pro Monat)									
Urlaub	41%	62€	---	---	41%	62€	25€	---	25€
Computer	22%	20€	---	---	22%	20€	4€	---	4€
Möbel, Renovierung	21%	101€	---	---	21%	101€	21€	---	21€
Kauf, Rep. e. Fahrzeugs	17%	73€	---	---	17%	73€	12€	---	12€
Weiterbildung	13%	20€	---	---	13%	20€	3€	---	3€
Exkursionen, gr. Lernmittel	10%	6€	---	---	10%	6€	1€	---	1€
Zahnersatz, Brille etc.	33%	18€	---	---	33%	18€	6€	---	6€
Sonstiges	8%	43€	---	---	8%	43€	4€	---	4€
SUMME							76€	---	76€
Gesamt							837€	208€	1.045€

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 29: Übersicht über die einzelnen Ausgabenpositionen von gesundheitlich beeinträchtigten/ behinderten Studierenden *ohne* formale Einstufung

	Studierende mit entsprechenden Ausgaben						Alle Studierenden		
	Anteil an allen Studierenden	∅ Ausgaben	Anteil an allen Studierenden	∅ Naturalleistungen	Anteil an allen Studierenden	∅ Kosten	∅ Ausgaben	∅ Naturalleistungen	∅ Kosten
Monatliche Ausgaben									
Wohnen inkl. Nebenkosten	59%	258€	30%	211€	84%	256€	151€	63€	214€
Ernährung	85%	154€	26%	120€	97%	168€	131€	31€	162€
Kleidung, Schuhe	80%	51€	19%	52€	91%	56€	41€	10€	51€
Studienbeitrag	65%	60€	27%	60€	91%	61€	39€	16€	55€
Lernmittel	84%	35€	17%	30€	95%	36€	29€	5€	34€
Öffentl. Verkehrsmittel	67%	40€	12%	26€	77%	39€	27€	3€	30€
Eigenes Fahrzeug	42%	86€	15%	83€	50%	96€	36€	12€	48€
Telefon, Handy, TV	88%	51€	17%	41€	97%	53€	45€	7€	52€
Gesundheit/ Krankheit	63%	44€	23%	37€	80%	45€	27€	9€	36€
Kinderbetreuung	4%	109€	1%	62€	4%	102€	4€	0€	4€
Zeitungen, Bücher	66%	20€	8%	18€	73%	20€	13€	2€	15€
Freizeit, Hobby	89%	72€	10%	38€	92%	74€	64€	4€	68€
Unterhaltszahlungen	1%	49€	1%	131€	1%	133€	0€	1€	1€
Kreditrückzahlungen	4%	240€	1%	291€	5%	249€	10€	2€	13€
Tabak, Zigaretten	23%	52€	1%	60€	24%	53€	12€	1€	13€
Sonstiges	83%	94€	16%	46€	90%	96€	79€	7€	86€
SUMME							709€	173€	881€
Andere, größere Ausgaben (umgerechnet pro Monat)									
Urlaub	51%	70€	---	---	51%	70€	36€	---	36€
Computer	36%	55€	---	---	36%	55€	20€	---	20€
Möbel, Renovierung	29%	97€	---	---	29%	97€	28€	---	28€
Kauf, Rep. e. Fahrzeugs	34%	92€	---	---	34%	92€	31€	---	31€
Weiterbildung	18%	30€	---	---	18%	30€	5€	---	5€
Exkursionen, gr. Lernmittel	12%	32€	---	---	12%	32€	4€	---	4€
Zahnersatz, Brille etc.	36%	52€	---	---	36%	52€	19€	---	19€
Sonstiges	14%	72€	---	---	14%	72€	10€	---	10€
SUMME							154€	---	154€
Gesamt							863€	173€	1.036€

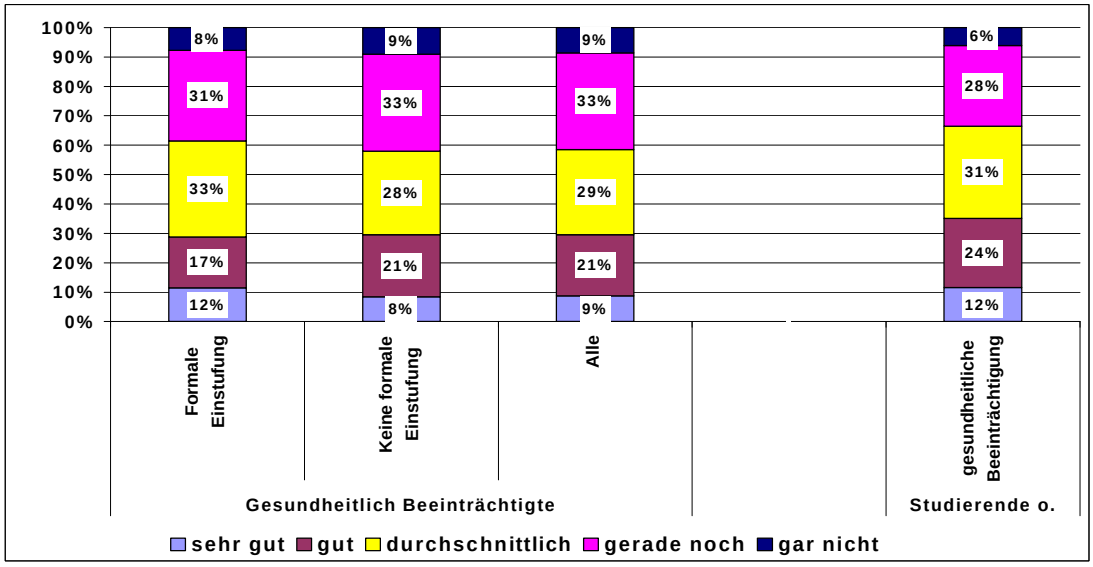
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

A.2.3.3 Beurteilung der finanziellen Situation

Im Anschluss an die Fragen zur finanziellen Situation wurden die Studierenden gebeten, auf einer 5-teiligen Skala („sehr gut“ bis „gar nicht“) zu beurteilen, wie gut sie mit ihren finanziellen Mitteln auskommen. Im Vergleich der Antworten auf diese Frage zwischen gesundheitlich

beeinträchtigten und nicht-beeinträchtigten Studierenden zeigt sich, dass beeinträchtigte Studierende tendenziell etwas schlechter mit ihren Mitteln auskommen, die Schwere der Beeinträchtigung (ob eine formale Einstufung vorliegt oder nicht) jedoch kaum Einfluss auf die Beurteilung der finanziellen Situation hat. Insgesamt 9% aller gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden geben an „gar nicht" mit den finanziellen Mitteln auszukommen (Nicht-Beeinträchtigte 6%), ein weiteres Drittel kommt gerade noch zu recht (Nicht-Beeinträchtigte 28%), oder mit anderen Worten: 42% der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden kommen nach eigener Einschätzung schlecht mit ihren finanziellen Mitteln aus gegenüber 34% der Nicht-Beeinträchtigten und auch der Anteil derjenigen, die (sehr) gut mit ihren Mitteln auskommen liegt bei gesundheitlich Beeinträchtigten niedriger.

Abbildung 11: Auskommen mit den finanziellen Mitteln



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 109 im Anhang dargestellt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Was unterscheidet nun diejenigen Studierenden, die sehr gut bzw. gar nicht mit ihren finanziellen Mitteln auskommen voneinander? Welche Rolle spielt eine Erwerbstätigkeit in diesem Zusammenhang? Insgesamt gilt, dass mit zunehmendem Alter der Studierenden das Ausmaß der Erwerbstätigkeit zunimmt und damit auch die Erwerbseinnahmen und in Folge das Gesamtbudget steigt. Bei Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigung zeigt sich jedoch kaum ein Zusammenhang zwischen der Zufriedenheit mit der finanziellen Situation und dem Alter. Anders bei gesundheitlich Beeinträchtigten wo die Gruppe derer, die (sehr) gut mit den finanziellen Mitteln auskommt, um gut zweieinhalb Jahre jünger ist, als jene, die nicht auskommen.

Die Gesamtbudgets derer, die sehr gut damit auskommen liegen sowohl bei Beeinträchtigten als auch bei Nicht-Beeinträchtigten um rund 270€ höher als bei denjenigen, die gar nicht auskommen, allerdings noch etwas höher als bei denjenigen die gerade noch auskommen.

Jedoch liegen die Budgets der Nicht-Beeinträchtigten fast immer über den Gesamtbudgets der Beeinträchtigten und auch in diesem Fall ist der Abstand unter denjenigen, die gerade noch mit ihren Mitteln auskommen am größten (+104€). Trotzdem ist die Erwerbsquote unter den Beeinträchtigten annährend gleich hoch (in den mittleren Kategorien), bzw. deutlich höher („sehr gut“ auskommen) als bei den Nicht-Beeinträchtigten.

Unter den Nicht-Beeinträchtigten gilt fast linear, dass je höher die Erwerbsquote ist, desto schlechter das Auskommen mit den finanziellen Mitteln. Bei gesundheitlich Beeinträchtigten liegt die Erwerbsquote sowohl bei denjenigen die sehr gut auskommen als auch bei denjenigen, die gar nicht auskommen bei 84% und in den anderen Kategorien darunter, allerdings wenden diejenigen, die gar nicht auskommen im Schnitt 3 Stunden pro Woche weniger für Erwerbstätigkeit auf (bei Nicht-Beeinträchtigten unterscheidet sich das Stundenausmaß weniger deutlich). Auch die Einnahmen aus Erwerbstätigkeit liegen jeweils bei denjenigen, die sehr gut auskommen deutlich höher als bei denjenigen, die gar nicht auskommen (bei gesundheitlich Beeinträchtigten um 70%, bei Nicht-Beeinträchtigten um 80%).

Aus den Angaben zum Einkommen aus Erwerbstätigkeit und dem Erwerbsausmaß lassen sich unterschiedliche „fiktive“ Stundenlöhne schätzen,[15] die bei gesundheitlich Beeinträchtigten, die sehr gut mit ihren Mitteln auskommen (8,7€), um etwa 40% über denjenigen liegen, die gar nicht mit ihren Mitteln auskommen (6,2€). Bei Nicht-Beeinträchtigten allerdings ist diese Differenz deutlich größer, hier unterscheiden sich die geschätzten Stundenlöhne um 75% (10,4€ versus 5,9€). Mit Ausnahme derjenigen, die gar nicht mit ihren Mitteln auskommen, liegen diese fiktiven Stundenlöhne bei Nicht-Beeinträchtigten in allen Kategorien höher als bei gesundheitlich Beeinträchtigten und zwar tendenziell um so mehr, je besser die Studierenden mit ihren Mitteln auskommen. Dabei gilt es jedoch zu berücksichtigen, dass gesundheitlich Beeinträchtigte, die sehr gut mit ihren Mitteln auskommen jünger und in den anderen Kategorien teilweise älter sind als Nicht-Beeinträchtigte.

Daraus folgt zunächst einmal, dass sowohl bei gesundheitlich Beeinträchtigten als auch bei Nicht-Beeinträchtigten diejenigen, die gar nicht oder kaum mit ihren Mitteln auskommen, in schlechter bezahlten Jobs tätig sind, zudem aber gesundheitlich Beeinträchtigte insgesamt – bei höherem Erwerbsausmaß – in schlechter bezahlten Tätigkeiten zu finden sind als Nicht-Beeinträchtigte, worauf auch ein Großteil der Differenzen in den Gesamtbudgets zurückzuführen ist. Im Schnitt über alle gesundheitlichen Beeinträchtigten beträgt diese Differenz im Erwerbslohn grob geschätzt etwa 10%.

---

[15] „Fiktiv“ sind die Stundenlöhne, erstens weil sich die Frage zum Zeitbudget auf eine „typische Semesterwoche“ und die Frage nach dem Erwerbseinkommen auf den Durchschnitt pro Monat im Sommersemester 2002 – also nicht unbedingt auf denselben Zeitraum – bezieht und zweitens weil PraktikantInnen und Tätigkeiten mit Aufwandsentschädigung mitberücksichtigt sind. Geschätzt wurde der Stundenlohn folgendermaßen: Monatliche Einnahmen aus Erwerbstätigkeit während des Semesters geteilt durch 4,33 Wochen pro Monat geteilt durch Stunden Erwerbstätigkeit pro Woche.

Ein weiterer Grund dafür, dass einige gesundheitlich beeinträchtigte Studierende nur schlecht oder gar nicht mit ihren Mitteln auskommen scheint in der niedrigeren Förderquote bei der Studienbeihilfe zu liegen. Von gesundheitlich Beeinträchtigten die gar nicht mit ihren Mitteln auskommen erhalten rund 10% eine Studienbeihilfe gegenüber 20% der Nicht-Beeinträchtigten und auch bei Studierenden die gerade noch auskommen liegt die Förderquote unter Nicht-Beeinträchtigten um 8,5 Prozentpunkte höher.

Tabelle 30: Kennzahlen nach Beurteilung der finanziellen Situation von gesundheitlich beeinträchtigten und nicht-beeinträchtigten Studierenden

Gesundheitlich Beeinträchtigte	Auskommen mit den finanziellen Mitteln				
	sehr gut	gut	durch-schnittlich	gerade noch	gar nicht
∅ Alter	24,8 J.	26,5 J.	26,5 J.	28,1 J.	27,1 J.
∅ Gesamtbudget	1.239 €	1.290 €	963 €	909 €	975 €
Anteil Erwerbstätiger während des Semesters	84,4%	72,2%	61,9%	67,2%	83,9%
∅ Einnahmen aus Erwerbstätigkeit während des Semesters	665 €	611 €	335 €	268 €	389 €
∅ Stunden Erwerbstätigkeit/ Woche	17,7 h	17,7 h	12,3 h	10,3 h	14,6 h
∅ Fiktiver „Stundenlohn“	8,7 €	8,0 €	6,3 €	6,0 €	6,2 €
Anteil BeihilfenbezieherInnen	15,6%	17,3%	23,8%	17,6%	9,7%
Gesundheitlich Nicht-Beeinträchtigte	Auskommen mit den finanziellen Mitteln				
	sehr gut	gut	durch-schnittlich	gerade noch	gar nicht
∅ Alter	26,9 J.	25,8 J.	26,1 J.	27,0 J.	27,8 J.
∅ Gesamtbudget	1.311 €	1.175 €	1.044 €	1.013 €	1.035 €
Anteil Erwerbstätiger während des Semesters	60,2%	66,6%	59,4%	71,1%	78,0%
∅ Einnahmen aus Erwerbstätigkeit während des Semesters	686 €	515 €	409 €	352 €	381 €
∅ Stunden Erwerbstätigkeit/ Woche	15,3 h	13,8 h	13,2 h	12,3 h	14,9 h
∅ Fiktiver „Stundenlohn“	10,4 €	8,6 €	7,2 €	6,6 €	5,9 €
Anteil BeihilfenbezieherInnen	15,1%	21,0%	23,8%	26,1%	20,1%

Fiktiver Stundenlohn: siehe Fußnote 15.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

A.2.4 Studienförderung

Wie bei der Darstellung der Einnahmen schon gezeigt wurde, beziehen Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen seltener eine Studienbeihilfe als es dem Gesamtdurchschnitt über alle Studierenden entsprechen würde. Während von Studierenden ohne ge-

sundheitliche Beeinträchtigung rund 22% Studienbeihilfe beziehen, trifft dies nur auf knapp 19% der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden zu. Insbesondere Beeinträchtigte mit formaler Einstufung sind in der Studienförderung deutlich unterrepräsentiert, was u.a. auf die unterschiedliche Altersstruktur zurückzuführen ist. Doch auch bei anderen Formen der Studienförderung sind gesundheitlich beeinträchtigte Studierende unterrepräsentiert. Während 45% der nicht-beeinträchtigten Studierenden Familienbeihilfe erhalten, sind dies nur 38% der beeinträchtigten Studierenden. Auch bei anderen Stipendienformen sind gesundheitlich beeinträchtigte Studierende seltener vertreten. In Summe erhalten 45% der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen keinerlei Studienförderung, jedoch nur 39% der nicht-beeinträchtigten Studierenden. Auf der anderen Seite ist unter gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden – und hier insbesondere unter jenen ohne formale Einstufung – ein überdurchschnittlicher Anteil von Studierenden vertreten, die aus dem Leistungsbezug herausgefallen sind. So gibt beispielsweise jede/r zweite nicht-beeinträchtigte Studierende an, dass der Bezug von Familienbeihilfe eingestellt wurde, jedoch fast 60% der beeinträchtigten Studierenden.

Tabelle 31: Bezug von Förderungen von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden

	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle gesundheitlich Beeinträchtigten	Keine gesundheitliche Beeinträchtigung
Familienbeihilfe	40,7%	37,6%	38,1%	45,1%
Staatliche Studienbeihilfe	11,7%	19,8%	18,6%	22,1%
Leistungsstipendium, Förderstipendium	---	0,6%	0,3%	1,2%
Stipendium der Gemeinde, des Heimatbundeslandes	1,7%	0,3%	0,5%	1,2%
Stipendium eines privaten Unternehmens	---	0,3%	0,3%	0,6%
Sonstiges Stipendium	---	0,6%	0,5%	1,4%
Anteil der Studierenden, die keine Förderung erhalten.	39,0%	46,4%	45,1%	38,6%
Anteil der Studierenden, deren Bezug von Familienbeihilfe eingestellt wurde.[1)]	45,7%	62,7%	59,3%	48,9%
Anteil der Studierenden, deren Bezug von Studienbeihilfe eingestellt wurde.[2]	9,4%	13,8%	12,9%	11,6%

1) Nur Studierende, die derzeit keine Familienbeihilfe erhalten.
2) Nur Studierende, die derzeit keine Studienbeihilfe erhalten.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Betrachtet man den Anteil der BeihilfenbezieherInnen in unterschiedlichen Subgruppen[16], so zeigt sich ein Rückgang der Förderquote mit dem Alter – sowohl bei Studierenden mit gesundheitlicher Beeinträchtigung wie auch in der Vergleichsgruppe. Allerdings ist unter den

[16] Aufgrund der sonst zu geringen Fallzahlen innerhalb der einzelnen Subgruppen werden wiederum Studierende mit und ohne Beeinträchtigung gegenübergestellt.

gesundheitlich Beeinträchtigten der Rückgang nicht linear, was auch durch das unterschiedliche Alter bei Studienbeginn bedingt sein könnte. Betrachtet man die Förderquote nach sozialer Herkunft, so fällt auf, dass nicht-beeinträchtigte Studierende aus niedriger sozialer Schicht häufiger eine Studienbeihilfe erhalten als gesundheitlich Beeinträchtigte, in den anderen Schichten sich jedoch kaum mehr Unterschiede in der Förderquote zeigen.

Tabelle 32: Anteil der Studierenden, die Studienbeihilfe beziehen, nach Alter und sozialer Herkunft

	Alle Studierenden		Studienbeginn vor 30. Lebensjahr	
	Gesundheitlich Beeinträchtigte	Nicht-Beeinträchtigte	Gesundheitlich Beeinträchtigte	Nicht-Beeinträchtigte
Bis 20 Jahre	41,7%	35,7%	41,7%	35,8%
21-25 Jahre	16,0%	26,3%	16,0%	26,3%
26-30 Jahre	19,8%	17,6%	19,8%	17,7%
Älter als 30 J.	7,7%	9,2%	2,5%	8,2%
Niedrig	31,6%	41,1%	32,4%	46,2%
Mittel	23,5%	25,0%	25,5%	26,6%
Gehoben	13,2%	15,3%	12,2%	15,7%
Hoch	6,8%	7,8%	7,7%	8,5%
Alle	18,6%	22,1%	19,0%	23,5%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen weisen also eine höhere Wahrscheinlichkeit auf, aus dem Beihilfenbezug zu fallen. Die Frage ist nun, ob sich auch die Gründe für den Beihilfenbezug zwischen Studierenden mit und ohne Beihilfenbezug unterscheiden. Sowohl im Hinblick auf die Familienbeihilfe wie auch die Studienbeihilfe stellt eine Überschreitung der zulässigen Studiendauer den am häufigsten genannten Grund bei gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden dar. Dieser Grund wird deutlich häufiger genannt als bei nicht-beeinträchtigten Studierenden (rund 34% versus 28%). Bei Studierenden ohne Beeinträchtigung führt die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit etwas häufiger zur Einstellung der Familienbeihilfe (13% versus 10%) bzw. der Studienbeihilfe (10% versus 8%).

Tabelle 33: Gründe für die Einstellung von Familien- und/oder Studienbeihilfe

Die Einstellung erfolgte	Familienbeihilfe		Studienbeihilfe	
	gesundheitlich beeinträchtigt	nicht beeinträchtigt	gesundheitlich beeinträchtigt	nicht beeinträchtigt
wegen zu langer Studiendauer	34,3%	28,3%	34,5%	27,5%
wegen mangelndem Studienerfolg	8,5%	6,8%	11,5%	9,5%
weil ich die Altersgrenze/ die maximale Bezugsdauer erreicht habe	29,4%	29,7%	8,0%	11,4%
weil ich eine Erwerbstätigkeit aufgenommen bzw. ausgeweitet habe	10,4%	13,1%	8,0%	10,0%
aus anderen Gründen	10,4%	14,3%	33,3%	35,4%
Mehrfachnennungen	7,0%	7,9%	4,6%	6,3%
Gesamt	100%	100%	100%	100%

Nur Studierende, deren Bezug von Familien- und/oder Studienbeihilfe eingestellt worden ist.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Dem entspricht auch, dass im Zusammenhang mit Förderungen in den Anmerkungen der Studierenden immer wieder die Vorschriften bezüglich Studiendauer thematisiert werden. So meint beispielsweise eine chronisch kranke Studierende (157):

„Hatte aufgrund ausgezeichneten Notendurchschnitts (1,0) mehrmals auf Anraten und mit Empfehlung der Studienkommission um Leistungsstipendium angesucht, das aber wegen überzogener Studiendauer nie gewährt wurde.“

Eine andere Studierende mit chronischer Krankheit (375) regt an:

„Als Studierende mit mehreren nicht-normalen Rahmenbedingungen (Alleinerziehende, chronische Erkrankung, teilweise Erwerbstätigkeit, jetzt Studienabschlussphase – Pendlerin) fände ich die Einrichtung eines „Sonderförderungstopfes“ – nach individuellen widrigen Studienrahmenbedingungen (in Zusammenhang mit Erfolgsausschichten besonders für Studienabschlussphasen) als begrüßens-, wünschenswert – wenn (wie bei mir) stark genormte Beihilfenmodelle nicht „greifen“ (z.B. Angestelltenverhältnis zu kurz für Selbsterhalter, „Behinderung“ zu gering für Förderung ...). Als „Allermindestes“ wäre hier eine Befreiung (Rückerstattung) von der Studiengebühr von Nöten! (ohne ausufernde Bürokratie)“.

Besonders problematisch beschreiben Studierende ihre Situation, die aus gesundheitlichen Gründen aus dem Beihilfensystem fallen (2190) oder aber erst später aufgrund einer Krankheit eine Förderung beantragen möchten (3052). Bei beiden Beispielen handelt es sich um Beeinträchtigte, die nicht formal als solche anerkannt sind:

„Ich wäre nicht in einer so schlechten finanziellen Situation, wenn ich weiterhin die Studienbeihilfe bekommen würde ➔ wurde mir aber wegen Überschreitung der Mindeststudiendauer + 2 Semester gestrichen, obwohl ich Unterlagen wegen Krankheit + Krankenhausaufenthalt vorweisen konnte.“ (2190)

„Nachdem ich früher – trotz Anspruchs – die Studienbeihilfe nie beantragt hatte, ist es nun, da ich aufgrund einer Krankheit finanzielle Probleme habe, schwer, Studienbeihilfe zu erhalten.“ (3052)

A.3 Studiensituation

Im folgenden Abschnitt wird die Studiensituation von Studierenden mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung gegenüber gestellt, wobei auf die Motive für die Aufnahme des Studiums, die Studien- und Prüfungsaktivität, den Einsatz von IKT im Studium und auf die Probleme und Hindernisse im Studium eingegangen wird. Bei der Darstellung der Probleme und Hindernisse wird zunächst nur auf jene Faktoren eingegangen, die für alle Studierenden von Relevanz sind. In Kapitel B.8.2 werden dann explizit jene Problembereiche thematisiert, die mit der gesundheitlichen Beeinträchtigung ursächlich verbunden sind.

A.3.1 Motive für die Aufnahme eines Studiums

Hinsichtlich der Motive, die der Aufnahme des Studiums zugrunde liegen, zeigen sich kaum Unterschiede zwischen Studierenden mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung, abgesehen davon, dass für Studierende mit gravierenderen gesundheitlichen Problemen (mit formaler Einstufung), die Motive „Berufsaufbildung“, „Studium als Voraussetzung für Wunschberuf“ und „Studium als Weiterbildung“ eine größere Rolle spielen (was auf den höheren Anteil älterer Studierender zurückzuführen ist). Allerdings schätzen beeinträchtigte Studierende mit formaler Einstufung ihre Arbeitsmarktchancen schlechter ein bzw. nennen das Motiv „Verbesserung der Arbeitsmarktchancen“ seltener. Studierende, die eine gesundheitliche Beeinträchtigung, aber keine formale Einstufung vorweisen, geben häufiger das Streben nach sozialem Aufstieg und den Berufswunsch WissenschafterIn bzw. ForscherIn als Studienmotiv an. Hinsichtlich der anderen Motive zeigen sich keine erwähnenswerten Unterschiede zwischen Studierenden mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung – von allen wird das Interesse am Fach und der Wunsch nach einer Erweiterung des eigenen Horizonts am häufigsten als Motiv genannt.

Tabelle 34: Motive für die Aufnahme eines Studiums

	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle Beeinträchtigten	Nicht-Beeinträchtigte
Interesse am Fach	4,6	4,6	4,6	4,7
Erweiterung des eigenen Horizonts	4,3	4,3	4,3	4,3
Berufsausbildung	4,0	3,7	3,8	3,6
Gute Chancen am Arbeitsmarkt	3,4	3,6	3,6	3,6
Für Wunschberuf Studium nötig	3,8	3,5	3,6	3,5
Höheres Ansehen erreichen	2,6	2,7	2,7	2,5
ForscherIn/ WissenschafterIn werden	2,3	2,5	2,5	2,2
Weiterbildung im Beruf	2,5	2,3	2,4	2,3
Als StudentIn kann ich leben wie ich will	1,9	1,9	1,9	2,0
Weil Freunde/innen auch studieren	1,5	1,6	1,6	1,6
Keine bessere Idee	1,5	1,6	1,6	1,5
In Familie ist es üblich zu studieren	1,4	1,5	1,5	1,5
Wartezeit für and. Ausbildung überbrücken	1,1	1,1	1,1	1,1

Reihung der Motive nach Angaben aller Beeinträchtigten.
Durchschnittsberechnung: 1 = trifft gar nicht zu; 5 = trifft sehr zu. Je höher der Wert, desto eher trifft das Motiv zu.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Im Rahmen der Auswertungen für den Bericht zur sozialen Lage der Studierenden wurden mit Hilfe einer Faktorenanalyse zu den Studienmotiven vier Faktoren eruiert, die hinter den einzelnen Items liegen (zur Methode siehe Wroblewski, Unger 2003 Kapitel 19.3):[17] Das Studium als „Lebensmotto“ an sich[18], das Studium als Ausbildung[19], das Studium als berufliche Aufstiegsmöglichkeit[20] sowie das Studium als Weiterbildung.[21] Dabei zeigt sich ebenfalls die größere Bedeutung des Weiterbildungsmotivs für beeinträchtigte Studierende mit formaler Einstufung, gleichzeitig aber auch die deutlich geringere Bedeutung des Motivs „Studium als Lebensmotto“. Für beeinträchtigte Studierende ohne formale Einstufung spielt das Motiv des sozialen Aufstiegs jedoch eine größere Rolle.

---

[17] Die Faktorenanalyse wurde ohne das Motiv „Wartezeit für eine andere Ausbildung überbrücken“ durchgeführt, weil es nur für eine ganz kleine Gruppe der Studierenden eine Rolle spielt sowie ohne das Item „Studium ist für den Wunschberuf Voraussetzung“, da es nicht trennscharf zwischen Berufsausbildung und verbesserten Arbeitsmarktchancen streut.

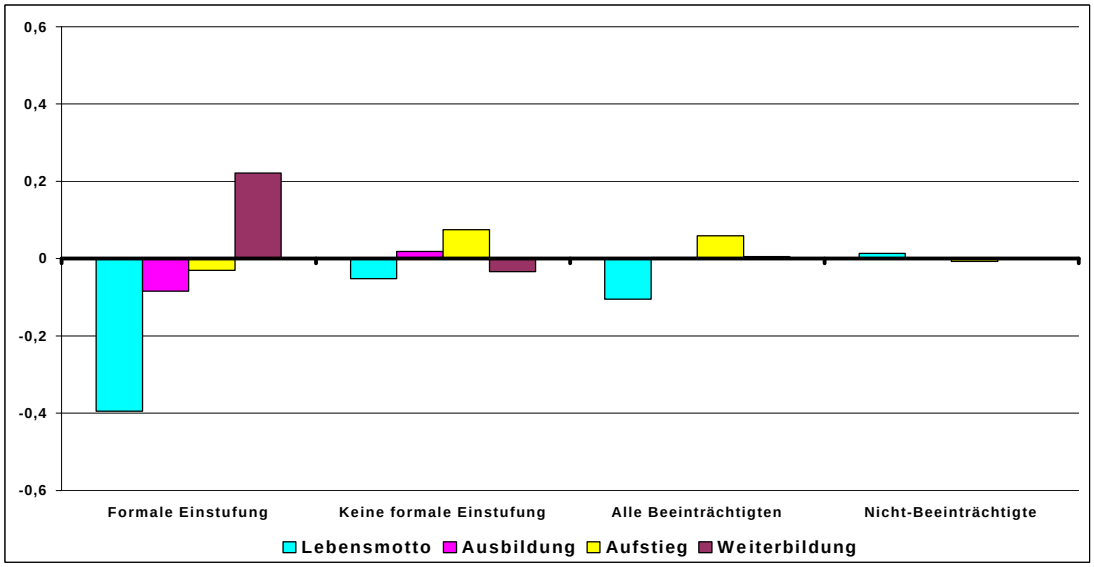
[18] „FreundInnen studieren ebenfalls“, „als StudentIn kann ich leben, wie ich will“, „in meiner Familie ist es üblich zu studieren“ und „ich hatte keine bessere Idee“.

[19] „Interesse am Fach“, „ForscherIn/ WissenschafterIn werden“ und „Berufsausbildung machen“.

[20] „Verbesserung der Arbeitsmarktchancen“ und „um ein höheres Ansehen zu erreichen“.

[21] „Horizont erweitern“ und „im Beruf weiterbilden“.

Abbildung 12: Motive für die Aufnahme eines Studiums: Abweichungen vom Durchschnitt (Mittelwerte der Faktorladungen)



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 110 im Anhang dargestellt.
Oberhalb der X-Achse: Wichtigeres Motiv als beim Durchschnitt aller Studierenden.
Unterhalb der X-Achse: Weniger wichtiges Motiv als beim Durchschnitt aller Studierenden.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

A.3.2 Prüfungs- und Studienaktivität

Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind in etwas geringerem Maß studien- und prüfungsaktiv als Studierende ohne Beeinträchtigung.[22] 94% der Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigung und 92% der beeinträchtigten Studierenden sind studienaktiv. Der Anteil der Studierenden mit Prüfungsaktivität liegt unter den Beeinträchtigten bei 84%, jener der Studierenden ohne Beeinträchtigung bei 85%.

Auffallend ist, dass Studierende, die formal als gesundheitlich beeinträchtigt eingestuft sind, einen niedrigeren Anteil an Studien- und Prüfungsaktiven aufweisen, wobei dies wahrscheinlich sowohl auf das höhere Erwerbsausmaß wie auch die schwerwiegendere Beeinträchtigung zurückzuführen ist. Insgesamt bedeutet dies, dass es zwar kaum einen Unterschied in der Studien- und Prüfungsaktivität von Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigung und jenen, die zwar gesundheitlich beeinträchtigt sind, aber keine formale Einstufung haben, gibt, wohl aber Beeinträchtigte mit formaler Einstufung mit 67% Prüfungsaktivität und 86% Studienaktivität deutlich niedrigere Werte aufweisen.

---

[22] Prüfungsaktivität liegt dann vor, wenn im WS 2001/02 (im Semester vor der Befragung) zumindest eine Prüfung abgelegt oder ein Zeugnis erworben wurde. Als studienaktiv werden auch jene Studierenden gezählt, die zwar keine Prüfungen gemacht aber dafür an der Diplomarbeit/Dissertation gearbeitet haben bzw. studienbezogenen Zeitaufwand angeben.

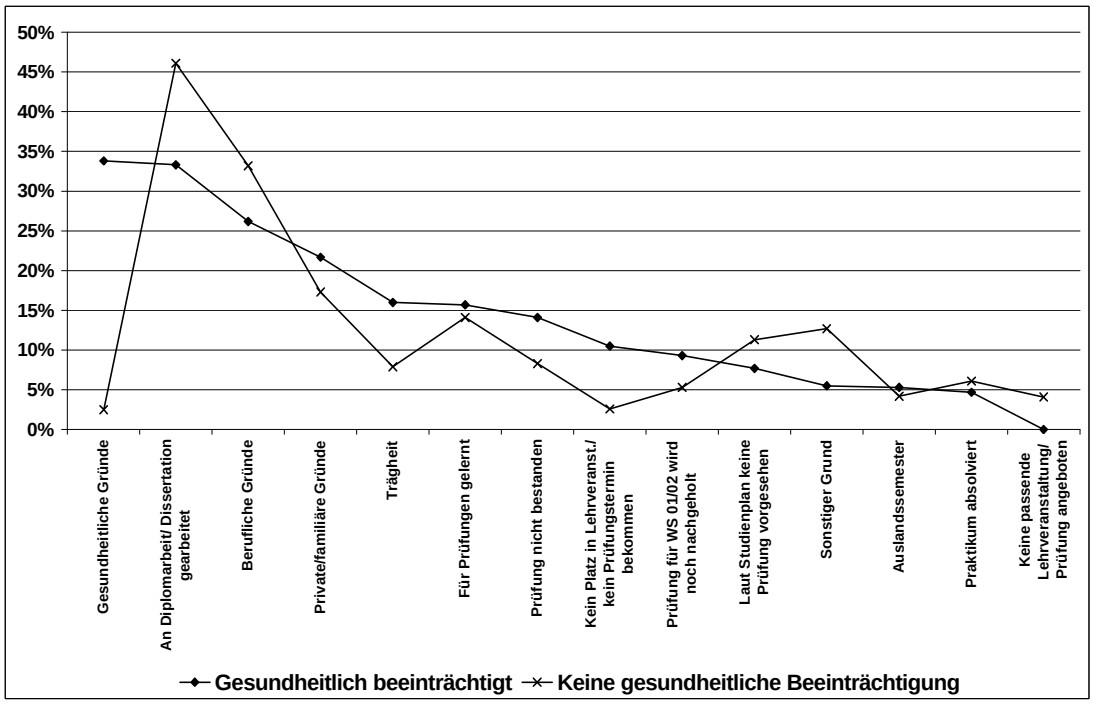
Tabelle 35: Studien- und Prüfungsaktivität von Studierenden mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Anteil Studierende mit Studienaktivität	86,4%	93,7%	92,4%	94,3%
Anteil Studierende mit Prüfungsaktivität	66,7%	86,6%	83,6%	85,0%
Ø Zahl Prüfungen	5,3	5,1	5,1	5,6
Ø Zahl Wochenstunden	15,9	15,0	14,2	15,3

Durchschnitte für Studierende mit Prüfungsaktivitäten.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Jene gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden, die im WS 2001/02 nicht prüfungsaktiv waren, begründen dies zu einem Drittel mit gesundheitlichen Problemen (34%, siehe Tabelle 111 im Anhang); ein Grund der von nicht-beeinträchtigten Studierenden kaum genannt wird (3%). Ein weiteres Drittel der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nennt aber auch die Arbeit an der Diplomarbeit und etwas mehr als ein Viertel berufliche Gründe als Ursache für Prüfungsinaktivität. An vierter Stelle (22%) werden private bzw. familiäre Gründe genannt. Studierende ohne Beeinträchtigung nennen häufiger die Arbeit an der Diplomarbeit (46%) sowie berufliche Gründe (33%). Deutliche Unterschiede zwischen Studierenden mit und ohne Beeinträchtigung zeigen sich jedoch, wenn die Reihenfolge der genannten Gründe betrachtet wird. Abgesehen von gesundheitlichen Gründen – werden in beiden Gruppen die Diplomarbeit bzw. berufliche Gründe am häufigsten genannt. Dem folgen bei den nicht-beeinträchtigten Studierenden – allerdings mit großem Abstand – private/familiäre Gründe und die Vorbereitung auf größere Prüfungen. Gesundheitlich beeinträchtigte Studierende nennen häufiger private/familiäre Gründe, gefolgt von „eigener Trägheit“, einem Grund der bei nicht-beeinträchtigten Studierenden erst an 8. Stelle genannt wird. Studierende mit Beeinträchtigungen geben weiters deutlich öfter an, sie haben Prüfungen nicht bestanden bzw. keinen Platz in Lehrveranstaltungen oder Prüfungstermin bekommen (siehe Tabelle 111 im Anhang).

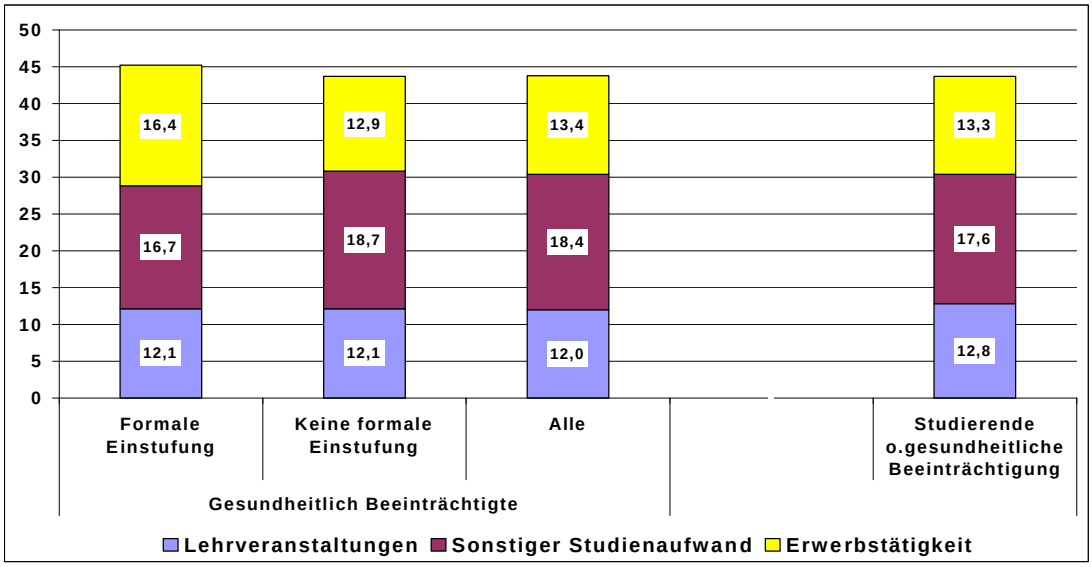
Abbildung 13: Gründe, warum im WS 2001/02 kein/e Prüfung/Zeugnis gemacht wurde nach gesundheitlicher Beeinträchtigung/ Behinderung



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 111 im Anhang dargestellt.
Reihung der Gründe nach Nennungen der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden.
Aufgrund der geringen Fallzahlen wird nicht zwischen gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden mit und ohne formale/r Einstufung unterschieden.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Auch wenn sich im Hinblick auf die Prüfungsaktivität Unterschiede zwischen Studierenden mit und ohne Beeinträchtigung zeigen, so sind kaum Unterschiede beim Zeitbudget festzustellen. Gesundheitlich beeinträchtigte Studierende mit formaler Einstufung sind – wie bereits erwähnt – in höherem Maß erwerbstätig, was sich auch in einem um dreieinhalb Stunden höheren durchschnittlichen Zeitaufwand für Erwerbstätigkeit niederschlägt. Trotzdem ist der Zeitaufwand für das Studium mit rund 30 Wochenstunden in etwa in allen Gruppen gleich hoch und liegt nur bei gesundheitlichen Beeinträchtigten mit formaler Einstufung leicht darunter. Diese weisen jedoch aufgrund ihres höheren Erwerbsausmaßes die höchste Gesamtwochenstundenzahl auf.

Abbildung 14: Zeitbudget von Studierenden mit und ohne gesundheitliche/n Beeinträchtigungen



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 112 im Anhang dargestellt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Auch die Belastung durch den Zeitaufwand für Studium, Erwerbstätigkeit und den Gesamtaufwand wird von gesundheitlich beeinträchtigten und nicht-beeinträchtigten Studierenden ähnlich empfunden.

Tabelle 36: Zeitliche Belastung von Studierenden mit und ohne gesundheitliche/n Beeinträchtigungen

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
Durchschnitt	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Studium	3,4	3,6	3,5	3,5
Erwerbstätigkeit	2,8	2,7	2,7	2,7
Gesamtbelastung	3,8	3,9	3,9	3,9

Durchschnittsberechnung: 1 = gar nicht, 5 = sehr stark. Je höher der Wert, desto höher die Belastung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

A.3.3 Probleme im Studienalltag und Hindernisse im Studienfortgang

Im Rahmen der Sozialerhebung 2002 wurden die Studierenden gebeten, zu unterschiedlichen Faktoren anzugeben, inwieweit diese in ihrem bisherigen Studium ein Problem oder Hindernis darstellten. Dabei bestand die Möglichkeit einer Bewertung auf einer 5-stufigen Skala („trifft gar nicht zu“ – „trifft sehr zu“).

Von einigen der angeführten Schwierigkeiten im bisherigen Studienverlauf sind gesundheitlich beeinträchtigte Studierende und nicht-beeinträchtigte Studierende gleichermaßen betrof-

fen – wie z.B. vom Problem der unzureichenden Information über Studium und Studienorganisation (jeweils rund ein Drittel), überfüllte Lehrveranstaltungen (jeweils rund die Hälfte, Studierende mit formaler Anerkennung etwas häufiger) oder Terminprobleme (jeweils rund 40%, Studierende mit formaler Anerkennung sind hier etwas seltener betroffen).

Daneben stehen einige Schwierigkeiten, die gesundheitlich beeinträchtigte Studierende – unabhängig davon, ob eine formale Einstufung vorliegt oder nicht – deutlich stärker betreffen als nicht-beeinträchtigte Studierende. Dazu zählen u.a. stressbedingte gesundheitliche Probleme, die für ein Drittel der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden (sehr) oft ein Problem darstellen, aber nur für 15% der nicht-beeinträchtigten Studierenden. Ähnlich stellt sich die Situation für die Faktoren „Bewältigung privater Probleme“, „Unsicherheiten, (Prüfungs-) Ängste“ oder „Lern- und Arbeitsschwierigkeiten“ dar. Auch die Notwendigkeit, sich das Studium selbst zu organisieren und zu managen, stellt für gesundheitlich beeinträchtigte Studierende häufiger ein Problem dar, als für nicht-beeinträchtigte Studierende (25% versus 20%).

Eine dritte Gruppe von potentiellen Schwierigkeiten im Studium lässt sich dahingehend charakterisieren, dass Studierende mit formaler Einstufung in einem ähnlichen Ausmaß betroffen sind wie nicht-beeinträchtigte Studierende, gesundheitlich Beeinträchtigte ohne formale Einstufung jedoch häufiger mit diesen Schwierigkeiten zu kämpfen haben. Dies trifft beispielsweise auf die Betreuung durch Lehrende zu, die von einem Drittel der beeinträchtigten Studierenden ohne Einstufung, aber „nur“ von etwas mehr als einem Viertel der Studierenden mit formaler Einstufung bzw. ohne Beeinträchtigung als unzureichend bezeichnet wird. Ähnliches gilt für Schwierigkeiten aufgrund von fehlenden Vorkenntnissen, die von nicht-beeinträchtigten Studierenden und jenen mit formaler Einstufung seltener wahrgenommen werden (20% bzw. 23%) als von beeinträchtigten Studierenden ohne formale Einstufung (29%).

Studierende, die formal als beeinträchtigt eingestuft sind, d.h. häufiger eine offensichtliche Beeinträchtigung aufweisen, sprechen öfter davon, dass sie Schwierigkeiten infolge privater Probleme oder beim Knüpfen von sozialen Kontakten zu StudienkollegInnen hatten.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass sich bei Schwierigkeiten, die sich aufgrund der Studienorganisation ergeben, nur geringe Unterschiede zwischen Studierenden mit und ohne Beeinträchtigung zeigen. Von jenen Problemen, die eher im individuellen Bereich angesiedelt sind, wie z.B. Unsicherheiten oder stressbedingte gesundheitliche Probleme, sind gesundheitlich beeinträchtigte Studierende unabhängig von einer möglichen formalen Einstufung stärker betroffen. Für Studierende mit gravierenderen Beeinträchtigungen besteht auf der einen Seite eine etwas höhere Wahrscheinlichkeit, Unterstützung durch die Lehrenden zu erhalten, andererseits ist es für sie häufig schwieriger soziale Kontakte an der Hochschule zu knüpfen bzw. sehen sie sich häufiger mit privaten Problemen konfrontiert.

Tabelle 37: Schwierigkeiten im bisherigen Studium Studierenden mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung (sehr oft/oft)

Sehr oft / oft	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle gesundheitlich Beeinträchtigten	Keine gesundheitliche Beeinträchtigung
Überfüllte Lehrveranstaltungen	55,4%	49,4%	50,1%	44,8%
Terminliche Probleme (Öffnungszeiten, Zeiten von Lehrveranstaltungen)	28,1%	40,5%	38,7%	40,3%
Unzureichende Informationen über Studium und Studienorganisation	34,5%	34,7%	34,8%	32,0%
Stressbedingte gesundheitliche Probleme	32,7%	33,8%	33,6%	14,1%
Unzureichende Betreuung durch das Lehrpersonal	27,3%	33,4%	33,0%	25,8%
Bewältigung privater Probleme	38,2%	31,8%	32,6%	16,5%
Unsicherheiten, (Prüfungs)Ängste	35,1%	30,9%	31,4%	19,4%
Unzureichende Ausstattung mit Lehrmitteln	23,2%	31,3%	30,7%	22,7%
Fehlende fachliche Vorkenntnisse	23,1%	29,4%	28,4%	20,3%
Lern-/Arbeitsschwierigkeiten	27,3%	27,4%	26,5%	13,3%
Notwendigkeit das Studium selbst zu organisieren und zu managen	25,5%	24,5%	24,8%	19,8%
Erfüllung der Leistungsanforderungen	15,1%	20,2%	19,0%	9,9%
Kontakte zu StudienkollegInnen knüpfen	21,1%	11,0%	12,3%	9,8%

Reihung nach Nennungen aller gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Das höhere Maß an Schwierigkeiten im bisherigen Studienverlauf sowie das unterschiedliche Erwerbsausmaß führen zu einem etwas langsameren Studienfortschritt von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und einer längeren erwarteten Gesamtstudiendauer.[23] Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen rechnen insgesamt mit einer im Schnitt um ein Semester längeren Gesamtstudiendauer (15 Semester), auch wenn ein Viertel glaubt, viel langsamer im Studium zu sein, als die StudienkollegInnen. Nicht-beeinträchtigte Studierende rechnen mit einer Studiendauer von 14 Semestern und 14% meinen, sie studieren viel langsamer als ihre KollegInnen. Hinsichtlich der erwarteten Gesamtstudiendauer zeigen sich deutliche Unterschiede je nachdem, ob eine formale Einstufung vorliegt oder nicht. Studierende mit formaler Einstufung rechnen mit einer Gesamtstudiendauer von 18 Semestern. Bei der Interpretation dieses Ergebnisses ist jedoch auch deren höheres Erwerbsausmaß zu berücksichtigen, wodurch sich die längere Studiendauer etwas relativiert. So erwarten beispielsweise auch nicht-beeinträchtigte Studierende, die einer Erwerbstätigkeit im Vollzeitausmaß nachgehen (mindestens 35 Wochenstunden), eine Gesamtstudiendauer von durchschnittlich 16,2 Semestern, wodurch aber immer noch eine

[23] Die erwartete Gesamtstudiendauer ist die Summe der bereits absolvierten Semester und der Zahl der geschätzten Semester bis zum Studienabschluss.

Differenz von 2 Semestern zwischen schwerer Beeinträchtigten und Nicht-Beeinträchtigten bestehen bleibt.

Tabelle 38: Bisheriger Studienfortschritt im Vergleich zu den KollegInnen, mit denen das Studium zeitgleich begonnen wurde, von gesundheitlich beeinträchtigten/ behinderten Studierenden

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Viel schneller	7,3%	3,3%	4,0%	4,3%
Etwas schneller	10,9%	14,0%	13,7%	19,3%
Gleich schnell	30,9%	35,3%	34,9%	40,7%
Etwas langsamer	23,6%	23,1%	23,1%	21,8%
Viel langsamer	27,3%	24,3%	24,2%	13,9%
Gesamt	100%	100%	100%	100%
Durchschnitt	2,5	2,5	2,5	2,8
Erwartete Gesamt-studiendauer in Sem.	18,1	14,4	14,9	13,7

Durchschnittsberechnung: 1 = viel langsamer; 5 = viel schneller. Je höher der Wert, desto schneller.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Welche Faktoren stellen nun aus der Sicht von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen Hindernisse in ihrem bisherigen Studienfortgang dar? Unterscheiden sich die wahrgenommenen Hemmnisse von Studierenden mit und ohne Beeinträchtigung? Auf aggregierter Ebene zeigen sich zwischen diesen beiden Gruppen keine wesentlichen Unterschiede hinsichtlich der wahrgenommenen Hindernisse im bisherigen Studienverlauf. Finanzielle Probleme spielen bei gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden eine etwas größere Rolle, auch familiäre Verpflichtungen und fehlende Studienmotivation werden ebenfalls etwas häufiger genannt. Dafür zeigen sich zwischen gesundheitlich Beeinträchtigten mit und ohne formale/r Einstufung zum Teil deutliche Abweichungen. Beeinträchtigte mit formaler Einstufung geben zu einem etwas höheren Anteil an, nie von finanziellen Problemen betroffen gewesen zu sein. Gleichzeitig liegt der Anteil derer, die sehr oft davon betroffen waren auch über dem Durchschnitt. Weiters geben Studierende mit formaler Einstufung deutlich öfter an, familiäre Verpflichtungen oder eine Erwerbstätigkeit hätten sie im Studienfortschritt behindert. Gesundheitlich beeinträchtigte Studierende ohne formale Einstufung thematisieren etwas häufiger die mangelnde Studienmotivation.

Tabelle 39: Hinderliche Faktoren im bisherigen Studienfortgang bei gesundheitlich beeinträchtigten/ behinderten Studierenden

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Finanzielle Probleme				
Sehr oft	24,6%	17,4%	18,5%	13,3%
Oft	19,3%	15,0%	16,1%	17,3%
Manchmal	15,8%	22,2%	21,1%	22,2%
Selten	10,5%	18,0%	15,9%	16,1%
Gar nicht	29,8%	27,5%	28,3%	31,0%
Gesamt	100%	100%	100%	100%
Durchschnitt	3,0	2,7	2,8	2,7
Familiäre Verpflichtungen				
Sehr oft	17,0%	5,8%	7,1%	5,7%
Oft	7,5%	14,1%	13,0%	10,2%
Manchmal	24,5%	17,4%	18,5%	17,5%
Selten	18,9%	25,4%	24,7%	25,7%
Gar nicht	32,1%	37,3%	36,7%	40,9%
Gesamt	100%	100%	100%	100%
Durchschnitt	2,6	2,3	2,3	2,1
Erwerbstätigkeit				
Sehr oft	20,0%	14,9%	15,6%	14,9%
Oft	10,9%	17,3%	16,2%	16,3%
Manchmal	27,3%	16,4%	18,6%	18,2%
Selten	10,9%	16,7%	15,9%	11,8%
Gar nicht	30,9%	34,7%	33,7%	38,7%
Gesamt	100%	100%	100%	100%
Durchschnitt	2,8	2,6	2,6	2,6
Fehlende Studienmotivation				
Sehr oft	---	3,6%	3,0%	3,3%
Oft	18,9%	15,7%	16,2%	9,5%
Manchmal	34,0%	35,0%	34,8%	29,7%
Selten	20,8%	27,2%	26,4%	29,5%
Gar nicht	26,4%	18,4%	19,7%	27,9%
Gesamt	100%	100%	100%	100%
Durchschnitt	2,4	2,6	2,6	2,3

Durchschnittsberechnung: 1 = gar nicht; 5 = sehr oft. Je höher der Wert, desto häufiger ist der Faktor aufgetreten.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

A.3.4 Studienwechsel und Studienabbruchsneigung

Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen weisen häufiger einen Studienwechsel auf. 30% aller Studierenden mit und 26% der Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigung haben bisher das Studium gewechselt. Weit über dem Durchschnitt liegt jedoch der Anteil der WechslerInnen unter den Studierenden mit formaler Einstufung (41%).

Das hohe Ausmaß der Studienwechsel von Beeinträchtigten mit formaler Einstufung kann jedoch nicht dadurch erklärt werden, dass die Beeinträchtigung erst nach dem Beginn eines Hochschulstudiums aufgetreten ist und somit einen Studienwechsel bedingt hätte. Dies deshalb, da 57% der Studierenden mit formaler Einstufung, deren Beeinträchtigung seit Geburt besteht, gewechselt haben. Unter jenen mit formaler Einstufung, deren Beeinträchtigung vor dem Erwerb der Hochschulberechtigung (d.h. vor dem 18. Lebensjahr) aufgetreten ist, liegt der Anteil der WechslerInnen bei 38,5% und von jenen, deren Beeinträchtigung erst nach dem 18. Lebensjahr aufgetreten und formal anerkannt ist, wechselten 43,5%. Wenn davon ausgegangen wird, dass Studienwechsel häufig eine „Korrektur" einer getroffenen Entscheidung darstellt, die entweder auf Basis unzureichender Informationen oder falscher Vorstellungen getroffen wurde, so weist dieser hohe Anteil von StudienwechslerInnen unter Studierenden mit offensichtlicher oder gravierender Beeinträchtigung auf einen erhöhten Beratungsbedarf im Zuge der Studienwahlentscheidung hin.

Tabelle 40: Anteil der Studierenden mit Studienwechsel, durchschnittliche Anzahl der Studienwechsel sowie Anteil der Studierenden mit Studienabbruchsintention

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Anteil Studierende mit Studienwechsel	40,7%	28,2%	30,1%	25,8%
Ø Zahl Studienwechsel	1,1	1,3	1,2	1,2
Anteil Studierende, die (sehr) oft an einen Studienabbruch denken	11,9%	13,8%	13,6%	7,8%

Durchschnittsberechnung: arithmetisches Mittel; 1=gar nicht beeinträchtigt, 5 = sehr stark beeinträchtigt. Je höher der Wert desto größer die Beeinträchtigung im Studium.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

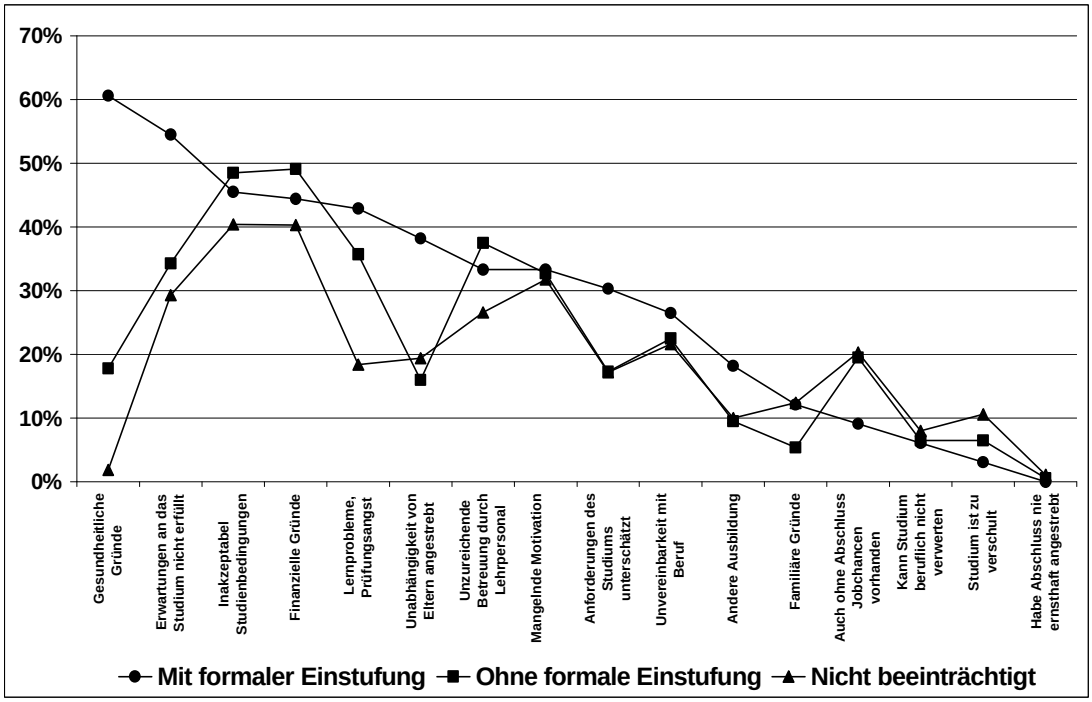
Der im Zusammenhang mit der Diskussion der unterschiedlichen bisherigen Studiendauer (siehe Kapitel A.1) aufgestellten These einer höheren Studienabbruchsneigung unter gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden ohne formale Einstufung entsprechen auch die Antworten auf die Frage, wie oft die Befragten im letzten halben Jahr ernsthaft an einen Studienabbruch gedacht haben. Dabei zeigt sich, dass ein etwas größerer Anteil der gesundheitlich Beeinträchtigten ohne formale Einstufung an einen Studienabbruch dachte (14%) und dies auch intensiver der Fall war als bei Studierenden mit formaler Einstufung (12%). Demgegenüber dachten nur 8% der Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigung im letzten halben Jahr sehr oft oder oft an einen Studienabbruch.

Im Vergleich zu Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigung nennen Studierende mit Beeinträchtigungen nicht nur mehrere Gründe (im Schnitt 4), sondern stellen auch andere Gründe in den Vordergrund: Rund jede/r zweite Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nennt finanzielle Probleme bzw. inakzeptable Studienbedingungen als Grund

für einen möglichen Studienabbruch. Diese beiden Gründe dominieren auch bei Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen, doch werden sie von diesen seltener genannt (40%). Unterscheidet man zwischen gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden mit und ohne formale/r Einstufung, so fällt auf, dass Studierende mit formaler Einstufung die meisten Gründe noch häufiger nennen und vor allem gesundheitliche Gründe an die erster Stelle reihen (61% mit versus 18% ohne formale Einstufung bzw. 2% ohne gesundheitliche Beeinträchtigung). Aber auch nicht erfüllte Studienerwartungen werden von 55% mit formaler Einstufung genannt, während sich Studierende ohne formale Einstufung (34%) und nicht gesundheitlich Beeinträchtigte (29%) hier weniger unterscheiden. Ähnliches gilt für eine angestrebte Unabhängigkeit von den Eltern (38% mit versus 16% ohne formale Einstufung bzw. 19% der Nicht-Beeinträchtigten).

Als weiteren wichtigen Abbruchsgrund nennen gesundheitlich beeinträchtigte Studierende – und hier v.a. Studierende mit formaler Einstufung – Lernprobleme und Prüfungsangst (43% mit bzw. 36% ohne Einstufung). Unzureichende Betreuung durch das Lehrpersonal wird von knapp 40% der beeinträchtigten Studierenden mit Studienabbruchsneigung als Grund genannt, mangelnde Motivation wird von rund einem Drittel angeführt. Allerdings zeigt sich hier kein Unterschied zwischen Studierenden mit und ohne gesundheitliche/n Problemen.

Abbildung 15: Gründe für einen möglichen Studienabbruch



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 41 dargestellt.
Nur jene Studierende, die im letzten halben Jahr an einen Studienabbruch gedacht haben.
Reihung der Abbruchsgründe nach Angaben gesundheitlich beeinträchtigter Studierender mit formaler Einstufung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 41: Gründe für einen möglichen Studienabbruch

Mehrfachnennungen	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle gesundheitlich Beeinträchtigten	Keine gesundheitliche Beeinträchtigung
Finanzielle Gründe	44,4%	49,1%	50,0%	40,3%
Inakzeptabel Studienbedingungen	45,5%	48,5%	47,4%	40,4%
Lernprobleme, Prüfungsangst	42,9%	35,7%	36,6%	18,4%
Erwartungen an das Studium nicht erfüllt	54,5%	34,3%	36,5%	29,3%
Unzureichende Betreuung durch Lehrpersonal	33,3%	37,5%	36,5%	26,6%
Mangelnde Motivation	33,3%	32,7%	32,8%	31,8%
Gesundheitliche Gründe	60,6%	17,8%	25,5%	1,9%
Unvereinbarkeit mit Beruf	26,5%	22,5%	22,9%	21,6%
Anforderungen des Studiums unterschätzt	30,3%	17,3%	20,3%	17,2%
Unabhängigkeit von Eltern angestrebt	38,2%	16,0%	19,3%	19,4%
Auch ohne Abschluss Jobchancen vorhanden	9,1%	19,5%	18,2%	20,3%
Andere Ausbildung	18,2%	9,5%	11,5%	10,0%
Familiäre Gründe	12,1%	5,4%	7,3%	12,4%
Studium ist zu verschult	3,1%	6,5%	6,8%	10,6%
Kann Studium beruflich nicht verwerten	6,1%	6,5%	5,7%	8,0%
Habe Abschluss nie ernsthaft angestrebt	---	0,6%	0,5%	1,1%
Ø Anzahl Nennungen	4,4	3,6	3,8	3,1

Nur jene Studierende, die im letzten halben Jahr an einen Studienabbruch gedacht haben.
Reihung der Abbruchsgründe nach Angaben aller gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

A.3.5 Stellenwert des Studiums und Studienzufriedenheit

Trotz der zum Teil stärkeren Wahrnehmung von Problemen und Hindernissen im Studium, zeigen sich kaum Unterschiede hinsichtlich des Stellenwerts des Studium zwischen Studierenden mit und ohne Beeinträchtigung. Für 44% der gesundheitlich Beeinträchtigten und für 42% der nicht-beeinträchtigten Studierenden bildet das Studium den Lebensmittelpunkt. Für beeinträchtigte Studierende mit formaler Einstufung steht – wohl auch bedingt durch das höhere Erwerbsausmaß – das Studium häufiger im Hintergrund.

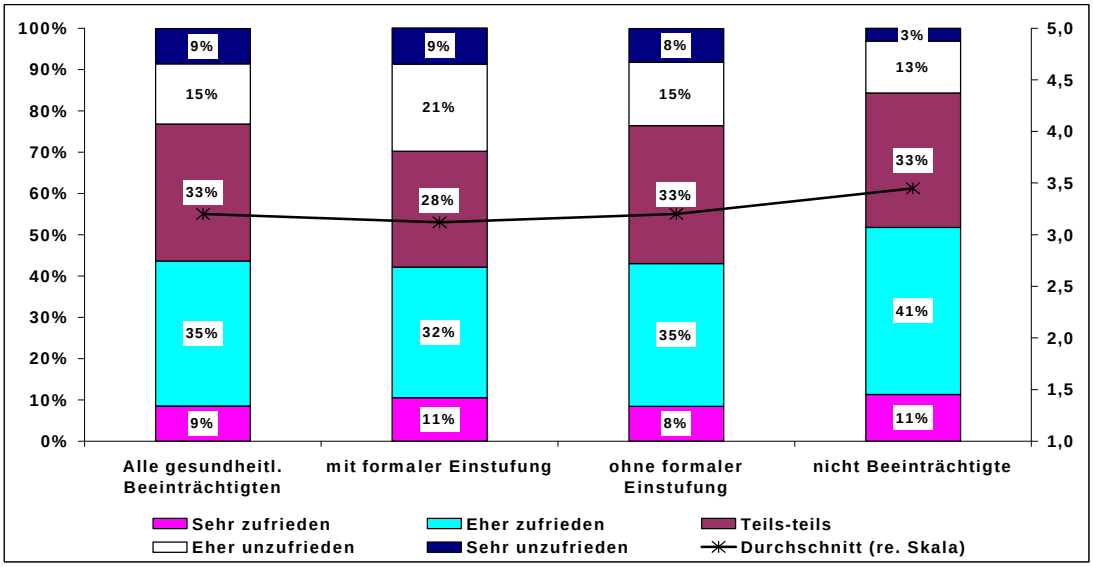
Tabelle 42: Stellenwert des Studiums bei gesundheitlich beeinträchtigten/ behinderten Studierenden

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Studium ist Lebensmittelpunkt	37,3%	45,2%	44,3%	41,7%
Studium ist gleich wichtig wie Anderes	39,0%	40,6%	40,6%	46,1%
Studium steht eher im Hintergrund	23,7%	14,2%	15,1%	12,3%
Gesamt	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Diesem hohen Stellenwert des Studiums bei gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden entspricht auch eine relativ hohe Zufriedenheit mit dem Studium – 43% der beeinträchtigten Studierenden sind (sehr) zufrieden mit dem Studium. Dieser Wert liegt jedoch etwas unter dem Vergleichswert der nicht-beeinträchtigten Studierenden, von den etwas mehr als die Hälfte (52%) angeben, (sehr) zufrieden mit dem Studium zu sein. Studierende mit formaler Einstufung sind mit dem Studium etwas unzufriedener als beeinträchtigte Studierende ohne formale Anerkennung, worin sich wahrscheinlich die höhere Problemwahrnehmung spiegelt.

Abbildung 16: Zufriedenheit mit dem Studium insgesamt von gesundheitlich beeinträchtigten/ behinderten Studierenden



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 113 im Anhang dargestellt.
Durchschnittsberechnung: 1 = sehr unzufrieden; 5 = sehr zufrieden. Je höher der Wert, desto zufriedener.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

A.4 Die Nutzung Neuer Medien im Studium

Mit der zunehmenden Verbreitung von neuen Informations- und Kommunikationstechnologien wird häufig auch die Erwartung verbunden, dass damit eine bessere Integration von gesundheitlich Beeinträchtigten in das Erwerbsleben möglich ist.[24] Aus diesem Grund ist von besonderem Interesse, ob und welche Möglichkeiten der Neuen Medien Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nutzen. Insgesamt nutzen Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in etwas geringerem Maß Neue Medien im Studium (siehe Tabelle 43). Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen verfügen auch etwas seltener über einen privaten Internetzugang (siehe Tabelle 44). Schränkt man jedoch den Vergleich zwischen Studierenden mit und ohne Beeinträchtigung auf die unter 30-Jährigen ein, so zeigt sich ein etwas anderes Bild. Nunmehr weisen beeinträchtigte Studierende mit formaler Einstufung einen überdurchschnittlichen Anteil an privaten Internetanschlüssen auf. Allerdings verändert sich durch die Einschränkung auf die jüngeren Studierenden kaum etwas an der Nutzung der unterschiedlichen Möglichkeiten Neuer Medien.

Tabelle 43: Anteile der Studierenden, die im Rahmen ihres Studiums verschiedene Möglichkeiten Neuer Medien nutzen (Mehrfachnennungen)

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
E-Mail mit Lehrenden	66,6%	86,0%	83,2%	84,7%
Studienbezogene Software	25,6%	40,6%	38,4%	38,7%
Recherche im Internet	65,8%	86,6%	83,5%	86,9%
Teilnahme an Online-Lehrveranstaltungen	1,1%	5,4%	4,8%	5,1%
Austausch von Studientexten übers Internet	19,0%	30,9%	29,1%	31,0%
Office-Anwendungen	47,4%	66,5%	63,6%	68,5%
Präsentation eig. Arbeiten im Internet	13,1%	11,7%	11,9%	10,1%
Verwaltungsangelegenheiten	44,9%	56,9%	55,1%	56,6%
Keine	13,8%	2,1%	3,9%	2,8%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

[24] Vgl. dazu z.B. Europäische Kommission 1997 und1998; Hochgerner, Höglinger 1998.

Tabelle 44: Anteil der Studierenden, denen zu Hause ein privater Internetanschluss zur Verfügung steht

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Alle	69,5%	76,8%	75,7%	76,8%
Nur Studierende bis 30 Jahre	85,3%	75,7%	76,8%	76,6%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Studierende mit formaler Einstufung nutzen also in etwas geringerem Ausmaß Neue Medien im Studium, was sich auch in deren Beurteilung niederschlägt. Während sich keine nennenswerten Unterschiede in der Beurteilung der Neuen Medien zwischen Studierenden ohne Beeinträchtigung und Beeinträchtigten ohne formale Einstufung zeigen, sehen jene mit formaler Einstufung diese häufiger als überflüssig und Verteuerung im Studium an. Dieser Unterschied bleibt auch dann aufrecht, wenn nur Studierende bis 30 Jahre berücksichtigt werden. Dann liegt zwar bei Beeinträchtigten mit und ohne formale/r Einstufung der Anteil derer, die Neue Medien als Erleichterung im Studium wahrnehmen bei rund 75%, allerdings bezeichnen immer noch 15% der Beeinträchtigten mit formaler Einstufung diese als überflüssig.

Tabelle 45: Beurteilung des Einsatzes Neuer Medien im Studium (Anteile der Studierenden, die sehr oder eher zustimmen)

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
Der Einsatz Neuer Medien...	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
verteuert mein Studium.	21,2%	19,9%	19,9%	17,2%
erleichtert mein Studium.	61,4%	74,4%	72,6%	74,7%
ist in meiner Studienrichtung überflüssig.	19,2%	3,3%	5,9%	5,9%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Teil B Die Situation spezifischer Gruppen von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden

In den nun folgenden Kapiteln steht nicht mehr der Vergleich der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden mit nicht-beeinträchtigten Studierenden im Vordergrund, sondern es wird die Situation von Studierenden mit unterschiedlichen Formen der gesundheitlichen Beeinträchtigung beschrieben. Aus diesem Grund wird nunmehr auf die Zufallsstichprobe und die Zusatzerhebung zurückgegriffen und auf den Anspruch auf Repräsentativität verzichtet (siehe auch die methodischen Hinweise ab Seite 4). Zudem werden ab nun ungewichtete Daten verwendet und es wird in den folgenden Tabellen und Abbildungen keine Spalte für die Gesamtheit aller Studierenden aufgenommen.

Konkret bedeutet dies, dass von den präsentierten Ergebnissen nicht auf die Gesamtheit aller Studierender hochgerechnet werden kann. Wohl aber bieten die Angaben ein Bild zur Situation der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden und erlauben den Vergleich zwischen Studierenden mit unterschiedlichen Formen der Beeinträchtigung. Aufgrund des größeren Stichprobenumfangs durch Berücksichtigung der Zufallsstichprobe sind nunmehr auch Aussagen über spezifische Gruppen möglich.

Teil A: Repräsentative Erhebung:

Vergleich *zwischen* gesundheitlich beeinträchtigten und nicht beeinträchtigten Studierenden, Rückschlüsse auf die Gesamtheit aller Beeinträchtigten sind zulässig.

Teil B: Nicht repräsentative Zusatzerhebung:

Vergleiche *innerhalb* der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden nach Ausmaß und Art der Beeinträchtigung, Rückschlüsse auf die Gesamtheit aller Beeinträchtigten sind *nicht* zulässig.

B.1 Art und Ausmaß der Beeinträchtigung

In einem ersten Schritt werden Art und Ausmaß der Beeinträchtigung näher beschrieben und kurz auf die Unterschiede zwischen der Zufallsstichprobe und der Zusatzerhebung eingegangen.

Insgesamt liegen für 578 Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen Informationen über ihre Studien- und Lebensbedingungen (Standardfragebogen) und ihre gesundheitliche Situation (Zusatzfragebogen) vor.[25] Davon sind 221 Personen (das entspricht rund 40%) auch formal als gesundheitlich beeinträchtigt eingestuft. Von diesen geben 140 Personen auch an, zu wie viel Prozent sie beeinträchtigt sind. Die Spannbreite dabei reicht von 15% bis 100%, allerdings weisen nur 7 Personen ein Ausmaß der Beeinträchtigung von weniger als 50% auf. 38 sind zu 50%, 21 zu 60%, 17 zu 70% und 25 zu 80%, 23 zu 100% beeinträchtigt. In der Zufallsstichprobe sind 13% der beeinträchtigten Studierenden formal eingestuft, in der Zusatzerhebung dreht sich dieses Verhältnis genau um, hier haben 87% eine formale Einstufung. Für die weiteren Auswertungen in Teil B des Berichts folgt daraus, dass etwa 40% der Befragten schwerere Beeinträchtigungen aufweisen und 60% weniger gravierende.

Tabelle 46: Studierende in Zufallsstichprobe und Zusatzerhebung nach formaler Einstufung

	Zufallsstichprobe*		Zusatzerhebung		Gesamt	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Formale Einstufung	49	12,9%	172	87,3%	221	38,2%
Keine formale Einstufung	332	87,1%	25	12,7%	357	61,8%
Gesamt	381	100%	197	100%	578	100%

* Zufallsstichprobe: ungewichtet.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung)

Das Vorliegen einer formalen Einstufung wird im Folgenden als Indikator für die „Schwere" der Beeinträchtigung herangezogen. Dies wird dadurch gestützt, dass gesundheitlich beeinträchtigte Studierende, die auch formal als solche anerkannt sind, häufiger angeben, sie seien im Studium beeinträchtigt.[26] Insgesamt geben 22% der Studierenden mit formaler Einstufung an, sie sind stark im Studium beeinträchtigt, weitere 29% bezeichnen das Ausmaß der Beeinträchtigung als „mittel". Auf der anderen Seite fühlen sich 21% derer, die eine formale Einstufung vorweisen können, gar nicht beeinträchtigt. Demgegenüber sehen sich 44%

---

[25] Für insgesamt 32 Personen fehlt einer der beiden Fragebögen, d.h. die Angaben sind nur eingeschränkt aussagekräftig.

[26] Eine gewisse Unschärfe ergibt sich dadurch, dass eine Beeinträchtigung im Studium nicht automatisch mit einer Beeinträchtigung im Alltag einhergeht.

der beeinträchtigten Studierenden ohne formale Einstufung gar nicht beeinträchtigt im Studium.

Tabelle 47: Ausmaß der Beeinträchtigung im Studium in Zufallsstichprobe und Zusatzerhebung sowie von Studierenden mit/ohne formale Einstufung

	Zufalls-stichrobe*	Zusatz-erhebung	Formale Einstufung	Keine Einstufung	Gesamt
Sehr stark	3,4%	8,6%	7,8%	3,8%	5,2%
Stark	8,0%	14,6%	14,0%	8,2%	10,3%
Mittel	19,1%	26,5%	28,5%	17,8%	21,7%
Gering	26,9%	26,5%	28,5%	25,7%	26,7%
Gar nicht	42,6%	23,8%	21,1%	44,4%	36,1%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%
Ø	2,0	2,6	2,5	2,0	2,2

* Zufallsstichprobe: ungewichtet.
Durchschnittsberechnung: 1=gar nicht beeinträchtigt; 5=sehr stark beeinträchtigt. Je höher der Wert desto stärker die Beeinträchtigung im Studium.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Die Gegenüberstellung des Anteils von Studierenden, die auch formal als gesundheitlich beeinträchtigt eingestuft sind, in der Zufallsstichprobe und der Zusatzerhebung lässt bereits vermuten, dass sich diese beiden Gruppen hinsichtlich der Schwere der Beeinträchtigung deutlich unterscheiden. D.h. dass in der Zusatzerhebung Studierende mit gravierenderen Beeinträchtigungen deutlich stärker repräsentiert sind, als in der Zufallsstichprobe. Daraus ergibt sich die Frage, ob sich neben dem Ausmaß der Beeinträchtigung auch die Form unterscheidet, d.h. jeweils andere Arten von Beeinträchtigungen erfasst sind.

Die beiden Stichproben unterscheiden sich v.a. hinsichtlich des Anteils der AllergikerInnen (57% in der Zufallsstichprobe und 10% in der Zusatzerhebung) und des Anteils an Mobilitätsbeeinträchtigten (10% in der Zufallsstichprobe und 40% in der Zusatzerhebung). In der Zufallsstichprobe ist weiters der Anteil der Studierenden mit psychischen Krankheiten doppelt so groß wie in der Zusatzerhebung, der Anteil der Hörbeeinträchtigten und chronisch Kranken jedoch deutlich niedriger.

Insgesamt ist dabei auffällig, dass bestimmte Formen der Beeinträchtigung in der Gruppe derer, die über die Studienbeihilfenbehörde angeschrieben wurden oder den Behindertenbeauftragten an Universitäten bekannt sind, nur selten vorkommen. Dies lässt darauf schließen, dass diese Gruppen von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden entweder in der Studienförderung unterrepräsentiert sind oder die Behindertenbeauftragen deutlich seltener in Anspruch nehmen. Die Ursache dafür kann sowohl im Ausmaß der Beeinträchtigung liegen (je geringer die Beeinträchtigung, desto unwahrscheinlicher ist der Bezug „erhöhter“ oder „verlängerter“ Studienbeihilfe bzw. die Inanspruchnahme spezifischer Beratungsangebote) oder aber auch in der Art der Beeinträchtigung (wenn beispielsweise bestimmte Formen der Beeinträchtigung, wie z.B. Allergien, nicht als solche formal anerkannt werden).

Tabelle 48: Art der Beeinträchtigung – Zufallsstichprobe, Zusatzerhebung, Gesamt (inkl. Mehrfachangaben)

	Zufallsstichprobe*		Zusatzerhebung		Gesamt	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Mobilitätsbeeinträchtigung	38	10,6%	75	39,7%	113	20,7%
Sehbeeinträchtigung	65	18,2%	29	15,3%	94	17,2%
Sprechbeeinträchtigung	3	0,8%	8	4,2%	11	2,0%
Hörbeeinträchtigung	17	4,8%	25	13,2%	42	7,7%
Psychische Erkrankung	49	13,7%	12	6,3%	61	11,2%
Allergien	204	57,1%	19	10,1%	223	40,8%
Chronische Krankheit	83	23,2%	55	29,1%	138	25,3%
Andere Beeinträchtigung	21	5,9%	21	11,1%	42	7,7%
Ø Zahl der Nennungen	1,34		1,29		1,33	

* Zufallsstichprobe: ungewichtet.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Wird eine Typologie gebildet, die die Art der Beeinträchtigung zusammenfasst und jede/n Studierende/n nur einmal berücksichtigt, so zeigt sich eine ähnliche Verteilung. In der Zufallsstichprobe sind jedoch Mehrfachbeeinträchtigungen häufiger anzutreffen (28% versus 24%). Bei Berücksichtigung der Mehrfachangaben weisen die Kategorien der Sprech-, Hör- und sonstigen Beeinträchtigungen zu geringe Fallzahlen auf, um diese in weiteren Analysen jeweils gesondert ausweisen zu können. Daher werden diese zur Kategorie „sonstige Beeinträchtigungen (inkl. Sprech- und Hörbeeinträchtigungen) zusammengefasst (siehe Tabelle 50).

Tabelle 49: Studierende der Zusatzerhebung und Zufallstichprobe nach Art der Beeinträchtigung (detailliert)

	Zufallsstichprobe*		Zusatzerhebung		Gesamt	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Beeinträchtigung der Mobilität	20	5,6%	54	28,6%	74	13,6%
Sehbeeinträchtigung	21	5,9%	17	9,0%	38	7,0%
Sprechbeeinträchtigung	2	0,6%	1	0,5%	3	0,5%
Hörbeeinträchtigung	7	2,0%	15	7,9%	22	4,0%
Psychische Beeinträchtigung	27	7,6%	5	2,6%	32	5,9%
Allergie, Atemwegserkrankung	123	34,5%	4	2,1%	127	23,3%
Chronische Krankheit	47	13,2%	37	19,6%	84	15,4%
Sonstige Beeinträchtigung	9	2,5%	11	5,8%	20	3,7%
Mehrfachbeeinträchtigung	101	28,3%	45	23,8	146	26,7%
	357	100%	189	100%	546	100%

* Zufallsstichprobe: ungewichtet.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 50: Studierende der Zusatzerhebung und Zufallstichprobe nach Art der Beeinträchtigung (zusammengefasst)

	Zufallsstichprobe*		Zusatzerhebung		Gesamt	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Beeinträchtigung der Mobilität	20	5,6%	54	28,6%	74	13,6%
Sehbeeinträchtigung	21	5,9%	17	9,0%	38	7,0%
Psychische Beeinträchtigung	27	7,6%	5	2,6%	32	5,9%
Allergie, Atemwegserkrankung	123	34,5%	4	2,1%	127	23,3%
Chronische Krankheit	47	13,2%	37	19,6%	84	15,4%
Sonstige Beeinträchtigung[1)]	18	5,0%	27	14,3%	45	8,2%
Mehrfachbeeinträchtigung	101	28,3%	45	23,8	146	26,7%
	357	100%	189	100%	546	100%

* Zufallsstichprobe: ungewichtet.
1) inkl. Sprech- und Hörbeeinträchtigten.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Auch nach Berücksichtigung der Mehrfachangaben zur Art der Beeinträchtigung bleibt aufrecht, dass AllergikerInnen und psychisch Kranke nur in Ausnahmefällen formal als gesundheitlich beeinträchtigt eingestuft sind. Sehbeeinträchtigte, chronisch Kranke und Personen mit Mehrfachbeeinträchtigungen weisen jeweils zur Hälfte eine formale Einstufung auf. Auf der anderen Seite sind Studierende mit Hörbeeinträchtigungen und Mobilitätsbeeinträchtigungen zum überwiegenden Teil auch formal eingestuft.

Tabelle 51: Studierende der Zusatzerhebung und Zufallstichprobe mit formaler Einstufung als beeinträchtigt nach Art der Beeinträchtigung

	abs.	in %	Anteil in der jeweiligen Kategorie
Beeinträchtigung der Mobilität	58	26,2%	78,4%
Sehbeeinträchtigung	19	8,6%	50,0%
Sprechbeeinträchtigung	---	---	---
Hörbeeinträchtigung	15	6,8%	68,2%
Psychische Beeinträchtigung	4	1,8%	12,5%
Allergie, Atemwegserkrankung	9	4,1%	7,1%
Chronische Krankheit	40	18,1%	47,6%
Sonstige Beeinträchtigung[1)]	10	4,5%	50,0%
Mehrfachbeeinträchtigung	66	29,9%	45,2%
Gesamt	221	100%	40,5%

1) inkl. Sprech- und Hörbeeinträchtigten.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Am aussagekräftigsten für die weiteren Analysen wäre natürlich eine Kombination aus Art und Ausmaß der Beeinträchtigung, d.h. für jede Beeinträchtigungsart eine Unterscheidung zwischen Betroffenen mit und ohne formale/r Einstufung zu treffen. Dies ist jedoch auf Grund der zu geringen Zellenbesetzungen in einigen Kategorien nicht durchgängig möglich. Es werden daher Personen mit einer körperlichen Beeinträchtigung bzw. Behinderung zusam-

mengefasst. Für die weiteren Analysen werden daher zumeist zwei Variablen herangezogen – zum einen die Art der Beeinträchtigung, zum anderen die Kombination aus Art und Ausmaß (Einstufung) der Beeinträchtigung um die Schwere der Beeinträchtigung soweit als möglich zu berücksichtigen. Im Anhang 3 sind eine Reihe von Beispielen angeführt, die verdeutlichen, welche Beeinträchtigungen konkret in den jeweiligen Kategorien erfasst wurden.

Tabelle 52: Typologie von Studierenden nach Art und Ausmaß der Beeinträchtigung

	abs.	in %
Körperbehinderung (körperliche Beeinträchtigung mit Einstufung)[1)]	92	16,8%
Körperliche Beeinträchtigung (keine Einstufung)[1)]	45	8,2%
Psychische Beeinträchtigung	32	5,9%
Allergie, Atemwegserkrankung	127	23,3%
Chronische Krankheit mit Einstufung	40	7,3%
Chronische Krankheit ohne Einstufung	44	8,1%
Sonstige Beeinträchtigung	20	3,7%
Mehrfachbeeinträchtigung mit Einstufung	66	12,1%
Mehrfachbeeinträchtigung ohne Einstufung	80	14,7%
Gesamt	546	100%

1) Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

B.2 Soziodemographische Merkmale nach Art und Ausmaß der gesundheitlichen Beeinträchtigung

In diesem Abschnitt werden kurz die wichtigsten soziodemographischen Merkmale nach Art und Ausmaß der gesundheitlichen Beeinträchtigungen präsentiert, die als Hintergrund für die Interpretationen der Lebens- und Studiensituation gesundheitlich beeinträchtigter Studierender dienen sollen. Durch das Zusammenführen von Zufallsstichprobe und Zusatzerhebung sind tendenziell mehr jüngere Studierende in der Stichprobe erfasst, da bei der Zusatzerhebung v.a. auf einen Studienbeihilfenbezug abgestellt wurde. Dadurch haben sich die Altersstrukturen nach Art und Ausmaß der Beeinträchtigung angeglichen, das Durchschnittsalter der einzelnen Kategorien unterscheidet sich nur mehr maximal um zweieinhalb Jahre, wobei AllergikerInnen und mehrfach Beeinträchtigte ohne formale Einstufung mit durchschnittlich 25 Jahren die Jüngsten sind und Sonstigbeeinträchtigte mit rund 27,5 Jahren und Mobilitätsbeeinträchtigte mit 27 Jahren die Ältesten. Unter Sehbeeinträchtigten ist der Anteil der jüngsten Studierenden (bis 20 Jahre) mit fast 30% am höchsten, aber auch unter körperlich Beeinträchtigten und chronisch Kranken mit formaler Einstufung ist diese Altersgruppe etwas überdurchschnittlich vertreten. Etwas überdurchschnittliche Anteile älterer Studierender (über 30 Jahre) finden sich unter sonstig Beeinträchtigten (22%) und vor allem unterscheiden sich körperlich und mehrfach Beeinträchtigte mit formaler Einstufung durch höhere Anteile älterer Studierender von jenen ohne formale Einstufung.

In Bezug auf die Geschlechterverteilung fallen insbesondere psychisch Kranke mit einem Frauenanteil von 75% und chronisch Kranke mit einem Frauenanteil von 61% (der sich unter chronisch Kranken ohne formale Einstufung noch auf 66% erhöht) auf. Männer sind dagegen unter Sonstigbeeinträchtigten überrepräsentiert.

Tabelle 53: Alter und Geschlecht nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Bis 20 Jahre	21,4%	28,9%	12,5%	15,0%	19,0%	24,4%	18,3%	18,9%
21-25 Jahre	38,6%	42,1%	50,0%	44,9%	42,9%	36,6%	45,8%	43,4%
26-30 Jahre	22,9%	15,8%	18,8%	28,3%	19,0%	17,1%	15,5%	20,4%
Älter als 30 Jahre	17,1%	13,2%	18,8%	11,8%	19,0%	22,0%	20,4%	17,2%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Ø Alter	26,9 J.	25,0 J.	26,7 J.	25,0 J.	26,1 J.	27,4 J.	25,6 J.	25,9 J.
Frauenanteil	51,4%	50,0%	75,0%	52,8%	60,7%	43,9%	51,0%	53,8%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 54: Alter und Geschlecht nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			Durchschnitt
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	
Bis 20 Jahre	24,4%	22,5%	17,7%	16,0%	15,9%	18,8%	18,9%
21-25 Jahre	39,5%	50,0%	48,4%	46,7%	36,4%	43,8%	43,4%
26-30 Jahre	18,6%	10,0%	9,7%	26,7%	27,3%	20,0%	20,4%
Älter als 30 Jahre	17,4%	17,5%	24,2%	10,7%	20,5%	17,5%	17,2%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Ø Alter	26,7 J.	25,7 J.	26,5 J.	25,8 J.	26,5 J.	25,0 J.	25,9 J.
Frauenanteil	50,0%	55,0%	49,2%	52,0%	65,9%	52,5%	53,8%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Nach sozialer Herkunft unterscheiden sich gesundheitlich Beeinträchtigte hinsichtlich Art und Ausmaß ihrer Beeinträchtigung – abgesehen von wenigen Ausnahmen – kaum. Unter Sehbeeinträchtigten sind etwas mehr Studierende aus niedriger Schicht vertreten unter Sonstigbeeinträchtigten dagegen eher weniger. Unter Mobilitätsbeeinträchtigten sind Studierenden aus höherer Schicht etwas stärker vertreten unter Sonstigbeeinträchtigten dagegen etwas

seltener. Besonders auffallend ist aber der hohe Anteil von Studierenden aus niedriger Schicht unter chronisch Kranken mit formaler Einstufung, der bei 60% liegt, während kein/e Studierende/r aus mittlerer Schicht im Sample vertreten ist.

Tabelle 55: Soziale Herkunft nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige – Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Niedrig	25,0%	33,3%	25,0%	17,4%	23,4%	6,7%	14,9%	18,9%
Mittel	20,0%	14,3%	16,7%	33,9%	17,0%	60,0%	23,8%	26,6%
Gehoben	20,0%	33,3%	33,3%	32,2%	38,3%	20,0%	40,6%	34,4%
Hoch	35,0%	19,0%	25,0%	16,5%	21,3%	13,3%	20,8%	20,1%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 56: Soziale Herkunft nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			Durchschnitt
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	
Niedrig	20,0%	60,0%	13,6%	25,0%	13,5%	15,2%	18,9%
Mittel	30,0%	---	18,2%	29,7%	21,6%	25,3%	26,6%
Gehoben	30,0%	30,0%	40,9%	21,9%	40,5%	40,5%	34,4%
Hoch	20,0%	10,0%	27,3%	23,4%	24,3%	19,0%	20,1%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Auch nach Hochschultyp zeigen sich Unterschiede nach Art und Ausmaß der Beeinträchtigung. So studiert ein Viertel der Sehbeeinträchtigten an einem FH-Studiengang und 11% an einer Universität der Künste. Auch die Anteile der AllergikerInnen und der chronisch Kranken sind an FH-Studiengängen erhöht, während dort deutlich weniger psychisch Kranke oder Sonstigbeeinträchtigte anzutreffen sind, die überdurchschnittlich häufig an wissenschaftlichen Universitäten studieren.

Unterscheidet man nach formaler Einstufung, so fällt auf, dass je schwerer die Beeinträchtigung ist, desto eher wird ein Studium an einer wissenschaftlichen Universität gewählt. Lediglich chronisch Kranke mit formaler Einstufung sind auch überdurchschnittlich häufig an FH-

Studiengängen anzutreffen. Körperlich und mehrfach Beeinträchtigte ohne formale Einstufung studieren häufiger an Universitäten der Künste.

Tabelle 57: Hochschultyp nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Wiss. Universität	88,6%	65,8%	90,6%	71,7%	75,0%	90,5%	82,2%	79,4%
Universität d. Künste	4,3%	10,5%	6,3%	6,3%	2,4%	4,8%	5,5%	5,4%
FH-Studiengang	7,1%	23,7%	3,1%	22,0%	22,6%	4,8%	12,3%	15,2%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 58: Hochschultyp nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			Durchschnitt
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	
Wiss. Universität	88,4%	82,5%	90,9%	73,3%	68,2%	75,0%	79,4%
Universität d. Künste	3,5%	---	1,5%	10,7%	4,5%	8,8%	5,4%
FH-Studiengang	8,1%	17,5%	7,6%	16,0%	27,3%	16,3%	15,2%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Zwischen den unterschiedlichen Gruppen von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden zeigen sich zum Teil deutliche Abweichungen im Hinblick auf das Heimatbundesland, die – sieht man vielleicht von dem überdurchschnittlichen Anteil von AllergikerInnen in Wien ab – nicht auf eine bundesländerspezifische Betroffenheit von Krankheitsbildern zurückzuführen ist. So liegt beispielsweise der Anteil der Mobilitätsbeeinträchtigten aus Oberösterreich, jener der sehbeeinträchtigten Studierenden aus Niederösterreich und der Steiermark sowie jener der psychisch Kranken aus Kärnten und Wien deutlich über dem Durchschnitt. Es wäre möglich, dass sich hier regionale Unterschiede in der Förderung von Kindern mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Schulsystem sowie spezielle Angebote für gesundheitlich beeinträchtigte Studierende (z.B. Blindenleseplätze) oder entsprechende bauliche Adaptionen einer Hochschule in der Nähe des Heimatortes gemeinsam niederschlagen.

Tabelle 59: Heimatbundesland nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Burgenland	---	---	3,3%	4,0%	2,4%	5,0%	1,4%	2,3%
Kärnten	12,9%	2,8%	16,7%	8,7%	9,6%	15,0%	9,3%	10,1%
NÖ	16,1%	25,0%	16,7%	15,9%	22,9%	7,5%	19,3%	18,0%
OÖ	30,6%	19,4%	20,0%	19,8%	22,9%	25,0%	14,3%	20,5%
Salzburg	11,3%	5,6%	---	7,9%	2,4%	10,0%	7,1%	6,8%
Steiermark	9,7%	22,2%	16,7%	16,7%	16,9%	15,0%	17,9%	16,4%
Tirol	3,2%	13,9%	3,3%	1,6%	2,4%	12,5%	8,6%	5,6%
Vorarlberg	---	5,6%	---	1,6%	3,6%	2,5%	2,9%	2,3%
Wien	14,5%	5,6%	20,0%	23,0%	12,0%	7,5%	16,4%	15,9%
Ausland	1,6%	---	3,3%	0,8%	4,8%	---	2,9%	2,1%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

„Heimatbundesland“: Bundesland, in dem die Studierenden aufgewachsen sind.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 60: Heimatbundesland nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Durchschnitt
Burgenland	2,5%	5,0%	1,6%	2,9%	---	1,3%	2,3%
Kärnten	12,5%	10,0%	9,8%	2,9%	9,3%	8,9%	10,1%
NÖ	13,8%	15,0%	13,1%	21,7%	30,2%	24,1%	18,0%
OÖ	23,8%	32,5%	14,8%	27,5%	14,0%	13,9%	20,5%
Salzburg	8,8%	2,5%	6,6%	5,8%	2,3%	7,6%	6,8%
Steiermark	12,5%	17,5%	21,3%	17,4%	16,3%	15,2%	16,4%
Tirol	8,8%	---	6,6%	10,1%	4,7%	10,1%	5,6%
Vorarlberg	1,3%	2,5%	1,6%	4,3%	4,7%	3,8%	2,3%
Wien	15,0%	12,5%	23,0%	7,2%	11,6%	11,4%	15,9%
Ausland	1,3%	2,5%	1,6%	---	7,0%	3,8%	2,1%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

„Heimatbundesland“: Bundesland, in dem die Studierenden aufgewachsen sind.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

B.3 Wohnsituation

Die Wohnform prägt wie kaum ein anderes Merkmal die Studien- und Lebenssituation von Studierenden (vgl. Wroblewski, Unger 2003). Während jüngere Studierende noch eher im elterlichen Haushalt leben, steigt mit dem Alter im Allgemeinen der Anteil der Studierenden mit eigenem Haushalt bzw. die in einem Partnerhaushalt leben, wodurch insbesondere die Erwerbstätigkeit beeinflusst wird. Für gesundheitlich Beeinträchtigte kommt der Wohnform einerseits aufgrund der damit verbundenen Möglichkeit der Unterstützung und Hilfestellung im Alltag und andererseits aufgrund einer möglichen finanziellen Mehrbelastung für gesundheitsadequates Wohnen noch zusätzliche Bedeutung zu. In diesem Sinne zeigen sich je nach Art und Ausmaß der Beeinträchtigung Unterschiede in der Wohnform.

So leben beispielsweise Mobilitätsbeeinträchtigte überdurchschnittlich oft mit dem/r PartnerIn in einem gemeinsamen Haushalt, während Seh- und Mehrfachbeeinträchtigte überdurchschnittlich oft bei den Eltern wohnen. Chronisch Kranke leben ebenfalls überdurchschnittlich oft in einem Partnerhaushalt, Studierende mit psychischen Krankheiten am häufigsten in einer Wohngemeinschaft.

Tabelle 61: Wohnform nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Eltern	26,3%	33,3%	18,5%	21,1%	23,4%	16,7%	28,0%	23,9%
Einzelhaushalt	26,3%	4,8%	18,5%	17,9%	21,3%	33,3%	19,0%	19,2%
Partnerhaushalt	42,1%	23,8%	29,6%	27,6%	34,0%	22,2%	25,0%	28,2%
Verwandte/Untermiete	---	14,3%	---	4,9%	2,1%	5,6%	4,0%	4,2%
Wohngemeinschaft	---	9,5%	33,3%	21,1%	12,8%	11,1%	14,0%	16,6%
Studierendenheim	5,3%	14,3%	---	7,3%	6,4%	11,1%	10,0%	7,9%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Zufriedenheit	4,0	3,9	3,8	3,8	4,1	4,1	3,8	3,9

Durchschnittsberechnung: 1 = gar nicht; 5 = sehr zufrieden. Je höher der Wert, desto höher die Zufriedenheit.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Unterscheidet man Beeinträchtigte mit und ohne formale/r Einstufung, so verdeutlichen sich die Bedeutung von Unterstützung im Alltag bzw. die Vermeidung finanzieller Mehrbelastungen. So wohnen beispielsweise 55% der Studierenden mit körperlichen Beeinträchtigungen im elterlichen Haushalt, jedoch nur 20% der körperlich Beeinträchtigten ohne formale Einstufung. Demgegenüber leben körperlich Beeinträchtigte ohne formale Einstufung häufiger in einem Partnerhaushalt. Ähnlich stellt sich die Situation bei Mehrfachbeeinträchtigten dar –

auch hier leben jene mit formaler Einstufung häufiger bei den Eltern, jene ohne formale Einstufung eher in einem Partnerhaushalt. Mehrfachbeeinträchtigte mit formaler Einstufung wohnen überdurchschnittlich oft in Studierendenheimen, jene ohne formale Einstufung häufiger in Wohngemeinschaften. Jede/r zweite chronisch Kranke mit formaler Einstufung lebt in einem Einzelhaushalt, bei jenen ohne formale Einstufung dominiert mit 41% der Partnerhaushalt.

Tabelle 62: Wohnform nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Durchschnitt
Eltern	55,6%	30,0%	31,8%	20,3%	21,6%	26,9%	23,9%
Einzelhaushalt	11,1%	50,0%	22,7%	18,8%	13,5%	17,9%	19,2%
Partnerhaushalt	33,3%	10,0%	22,7%	37,5%	40,5%	25,6%	28,2%
Verwandte/Untermiete	---	---	---	6,3%	2,7%	5,1%	4,2%
Wohngemeinschaft	---	---	4,5%	6,3%	16,2%	16,7%	16,6%
Studierendenheim	---	10,0%	18,2%	10,9%	5,4%	7,7%	7,9%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Zufriedenheit	4,0	4,1	3,9	3,8	4,1	3,7	3,9

Durchschnittsberechnung: 1 = gar nicht; 5 = sehr zufrieden. Je höher der Wert, desto höher die Zufriedenheit.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

B.4 Erwerbstätigkeit

Eine Erwerbstätigkeit und das daraus erzielte Einkommen sind wesentliche Determinanten der studentischen Studien- und Lebensbedingungen. Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind in einem ähnlichen Ausmaß erwerbstätig wie nicht-beeinträchtigte Studierende. Allerdings hat die Gegenüberstellung von beeinträchtigten und nicht-beeinträchtigten Studierenden gezeigt, dass erstere häufiger in atypischen Beschäftigungsverhältnissen zu finden sind (siehe Kapitel A.2.2). Gesundheitlich beeinträchtigte Studierende ohne formale Einstufung beziehen außerdem im Schnitt ein geringeres Einkommen aus Erwerbstätigkeit. Im Folgenden wird daher der Frage nachgegangen, ob und wie sich die Erwerbstätigkeit und Erwerbschancen zwischen unterschiedlichen Gruppen von beeinträchtigten Studierenden unterscheiden.

Den höchsten Anteil von erwerbstätigen Studierenden weisen psychisch Kranke mit fast drei Vierteln auf, gefolgt von AllergikerInnen (zwei Drittel) und chronisch Kranken (60%). Am geringsten sind die Anteile erwerbstätiger Studierender unter Mobilitäts- (42%) und Sehbeeinträchtigten (47%). 13% der AllergikerInnen arbeiten während des Semesters regelmäßig in

einem Vollzeit-Ausmaß, während zum Beispiel Studierende mit psychischen Erkrankungen überdurchschnittlich oft (36%) in Teilzeit-Ausmaß erwerbstätig sind. In allen Gruppen von Beeinträchtigten ist der Anteil derjenigen, die ständig während des Semesters erwerbstätig sind höher als der Anteil derjenigen, die nur gelegentlich erwerbstätig sind.

Besonders auffällig sind jedoch die sehr hohen Anteile unter allen Beeinträchtigten, die kein zeitliches Ausmaß ihrer Erwerbstätigkeit angeben können. Zählt man ständige und gelegentliche Erwerbstätigkeiten zusammen, so können ein Drittel der chronisch Kranken, rund 30% der Sonstigbeeinträchtigten, der Mehrfachbeeinträchtigten und der Mobilitätsbeeinträchtigten keine Angaben zum Ausmaß ihrer Erwerbstätigkeit machen. Auch unter Sehbeeinträchtigten (24%) und psychisch Erkrankten sowie AllergikerInnen (je rund 10%) sind diese Anteile noch sehr hoch. Die Auswertungen im Bericht zur sozialen Lage der Studierenden (Wroblewski, Unger 2003, Seite 90ff) haben gezeigt, dass hiervon insbesondere Studierende mit atypischen und sehr flexiblen Beschäftigungsverhältnissen, die häufig auch mehrere Beschäftigungsverhältnisse gleichzeitig oder in unmittelbarer Abfolge hintereinander haben, betroffen sind. Dies lässt darauf schließen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Studierende – und hier v.a. chronisch Kranke, sonstig oder Mehrfachbeeinträchtigte – überdurchschnittlich oft atypische und prekäre Beschäftigungsverhältnissen inne haben.

Tabelle 63: Erwerbstätigkeit während des Semesters nach Art der Beeinträchtigung

		Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Ständig	Mind. 35 h/W	2,9%	2,6%	3,2%	13,4%	6,0%	4,9%	8,3%	7,5%
	11-35 h/Woche	5,8%	5,3%	35,5%	21,3%	8,3%	9,8%	10,4%	13,1%
	bis 10 h/Woche	1,4%	10,5%	12,9%	11,0%	7,1%	4,9%	7,6%	7,9%
	o.A. h/Woche	13,0%	15,8%	3,2%	2,4%	15,5%	17,1%	11,8%	10,5%
Ab und zu	Mind. 10 h/W	1,4%	5,3%	---	4,7%	---	2,4%	2,8%	2,6%
	Bis 10 h/W	2,9%	---	12,9%	6,3%	6,0%	---	4,2%	4,7%
	o.A. h/ W	14,5%	7,9%	6,5%	7,9%	17,9%	14,6%	15,3%	12,7%
Keine Erwerbstätigkeit		58,0%	52,6%	25,8%	33,1%	39,3%	46,3%	39,6%	41,0%
Gesamt		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Deutliche Unterschiede in Bezug auf die studentische Erwerbstätigkeit zeigen sich je nach dem ob eine formale Einstufung vorliegt oder nicht. Ständige Erwerbstätigkeit im Ausmaß

von mehr als 10 Wochenstunden liegt eher bei Beeinträchtigten ohne formale Einstufung vor. Gesundheitlich beeinträchtigte Studierende mit formaler Einstufung sind häufiger während des Semesters nicht erwerbstätig und machen überdurchschnittlich oft keine Angaben zum Ausmaß der Erwerbstätigkeit, was auf flexible Beschäftigungsformen hinweist. Allerdings zeigen sich keine Unterschiede zwischen Studierenden mit und ohne formale/r Beeinträchtigung im Hinblick auf die formal-juristische Form der Erwerbstätigkeit (siehe Tabelle 65).

Tabelle 64: Erwerbstätigkeit während des Semesters nach formaler Einstufung

		Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			Durchschnitt
		Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	
Ständig	Mind. 35 h/W	---	2,5%	9,2%	8,0%	9,1%	7,6%	7,5%
	11-35 h/Woche	1,2%	5,0%	1,5%	14,7%	11,4%	17,7%	13,1%
	bis 10 h/Woche	---	2,5%	3,1%	18,7%	11,4%	11,4%	7,9%
	o.A. h/Woche	21,4%	22,5%	18,5%	8,0%	9,1%	6,3%	10,5%
Ab und zu	Mind. 10 h/W	2,4%	---	---	4,0%	---	5,1%	2,6%
	Bis 10 h/W	---	2,5%	3,1%	2,7%	9,1%	5,1%	4,7%
	o.A. h/ W	14,3%	22,5%	16,9%	10,7%	13,6%	13,9%	12,7%
Keine Erwerbstätigkeit		60,7%	42,5%	47,7%	33,3%	36,4%	32,9%	41,0%
Gesamt		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 65: Form der Erwerbstätigkeit während des Semesters nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung	*Ohne* formale Einstufung
ArbeiterIn, Angestellte	25,8%	21,1%
Öffentlich Bedienstete	6,5%	3,6%
Geringfügig Beschäftigte	3,2%	11,2%
Freiberuflich o. selbständig Tätige, Werkvertrag	22,6%	22,0%
Sonstige Formen der Erwerbstätigkeit	25,8%	26,0%
3 oder mehr Nennungen	16,1%	16,1%
Gesamt	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

B.5 Finanzielle Situation

Insgesamt unterscheidet sich das Gesamtbudget der Studierenden je nach Art der Beeinträchtigung nur in relativ geringem Maß. Das Gesamtbudget schwankt zwischen 919€ (Mehrfachbeeinträchtigte ohne formale Einstufung) und 1.122€ (chronisch Kranke mit formaler Einstufung), d.h. weicht um rund +/- 10% vom Gesamtdurchschnitt ab. Deutlich stärkere Unterschiede zeigen sich jedoch in den laufenden monatlichen Geldeinnahmen, die zwischen 619€ (Mehrfachbeeinträchtigungen ohne formale Einstufung) und 851€ (chronisch Kranke ohne formale Einstufung) schwanken. Das bedeutet eine Abweichung von –15% bzw. +18% vom Durchschnitt. Die Unterschiede in den Geldeinnahmen werden zum Teil durch Naturalleistungen von den Eltern, dem/der Partner/in oder anderen Verwandten ausgeglichen.

Drei Faktoren spielen für die unterschiedliche Höhe der Geldeinnahmen eine Rolle: die durchschnittlichen Elternzuwendungen, die Höhe der Studienbeihilfe sowie die Einnahmen aus eigener Erwerbstätigkeit. Mehrfachbeeinträchtigte, chronisch Kranke mit formaler Einstufung und psychisch Kranke haben unterdurchschnittliche laufende Einnahmen, weisen aber jeweils eine andere Zusammensetzung der Einnahmen auf: Mehrfachbeeinträchtigte ohne formale Einstufung erhalten deutlich seltener Studienbeihilfe und können dies aber weder durch ein höheres Erwerbseinkommen noch entsprechend höhere Elternzuwendungen kompensieren. Chronisch Kranke und Mehrfachbeeinträchtigte mit formaler Einstufung erhalten in ähnlichem Ausmaß Elternzuwendungen, allerdings erhalten chronisch Kranke mit Einstufung im Schnitt um 60€ mehr Studienbeihilfe und etwas höhere Zuwendungen durch andere Verwandte. Sie beziehen ungefähr in diesem Ausmaß weniger Erwerbseinkommen (75€) als Mehrfachbeeinträchtigte mit formaler Einstufung. Die höchsten laufenden monatlichen Einnahmen weisen körperlich Beeinträchtigte mit formaler Einstufung und AllergikerInnen auf, wobei AllergikerInnen deutlich höhere Einnahmen aus Erwerbstätigkeit haben, während körperlich Beeinträchtigte mit formaler Einstufung weit überdurchschnittliche sonstige Einnahmen angeben, worunter zum Beispiel auch Pflegegeld und sonstige Unterstützungen fallen.

Im Schnitt erhalten Studierende mit schwerwiegenden körperlichen Beeinträchtigungen (mit formaler Einstufung) und chronisch Kranke, die eine formale Einstufung haben, höhere Studienbeihilfe (167€ bzw. 165€) und beziehen daher auch weniger Einkommen aus Erwerbstätigkeit (rund 170€).

Tabelle 66: Durchschnittliche Einnahmen nach Art und Ausmaß der Beeinträchtigung

	Körperl. Beeinträchtigung mit formaler Einstufung[1)]	Körperl. Beeinträchtigung ohne formale Einstufung[1)]	Psychische Krankheiten	Allergien	Chronische Krankheit (mit formaler Einstufung)	Chronische Krankheit (ohne formale Einstufung)	Mehrfachbeeinträchtigung (mit formaler Einstufung)	Mehrfachbeeinträchtigung (ohne formale Einstufung)	Durchschnitt
Laufende monatliche Einnahmen									
Eltern	163€	180€	182€	212€	183€	236€	176€	218€	194€
PartnerIn	5€	9€	28€	14€	3€	3€	0€	8€	8€
Verwandte	9€	6€	8€	11€	23€	17€	7€	5€	10€
Studienbeihilfe	167€	107€	64€	84€	165€	132€	106€	52€	110€
andere Stipendien	0€	1€	0€	0€	2€	0€	6€	0€	1€
Familienbeihilfe	16€	11€	17€	10€	29€	12€	25€	14€	16€
Familienbeihilfe für eigene Kinder	12€	3€	15€	14€	0€	8€	15€	10€	10€
Erwerbstätigkeit	171€	355€	325€	417€	175€	357€	251€	264€	296€
Karenz-, Kindergeld	0€	0€	0€	0€	0€	0€	0€	0€	0€
Unterhaltszahlungen	2€	0€	0€	3€	0€	10€	15€	0€	3€
Sonstiges	276€	48€	19€	14€	70€	76€	76€	48€	75€
SUMME	821€	719€	658€	779€	649€	851€	670€	619€	722€
Andere, einmalige Einnahmen (umgerechnet pro Monat)									
Ferialjobs	42€	60€	76€	72€	43€	71€	38€	65€	60€
Förderungen/ Stipendien	1€	3€	0€	3€	2€	1€	4€	4€	3€
Studienzuschuss	16€	16€	4€	12€	16€	10€	16€	9€	13€
Ersparnisse	15€	16€	19€	10€	29€	3€	18€	18€	15€
Darlehen	7€	8€	23€	11€	18€	6€	18€	15€	12€
Sonstiges	12€	12€	10€	4€	37€	5€	5€	13€	10€
SUMME	93€	114€	133€	112€	145€	95€	99€	124€	113€
Naturalleistungen									
von den Eltern	135€	142€	165€	139€	128€	106€	216€	137€	146€
von PartnerIn	37€	24€	48€	54€	28€	69€	60€	39€	43€
von Verwandten	0€	3€	0€	1€	8€	0€	0€	0€	1€
SUMME	173€	169€	213€	194€	164€	175€	285€	176€	191€
Gesamtbudget	1.087€	1.002€	1.003€	1.085€	958€	1.122€	1.053€	919€	1.026€

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Auf der Ausgabenseite fällt zunächst einmal auf, dass die durchschnittlichen Lebenshaltungskosten für die unterschiedlichen Arten der Beeinträchtigung geringer voneinander abweichen als die Gesamtbudgets. Die niedrigsten Lebenshaltungskosten haben mit 929€

chronisch Kranke mit formaler Einstufung, die höchsten psychisch Kranke (1.071€). Damit weichen die Extreme um –9% bzw. +6% vom Gesamtdurchschnitt ab.

Erwähnenswerte Unterschiede bei einzelnen Ausgabeposten zeigen sich in den Wohnkosten und den Kosten für Gesundheit/Krankheit. Studierende mit schwerwiegenden körperlichen Beeinträchtigungen und Mehrfachbeeinträchtigte mit formaler Einstufung haben nicht nur im Schnitt die höchsten Wohnkosten (257€ bzw. 254€), diese stellen auch einen höheren Anteil an den gesamten Lebenshaltungskosten dar (jeweils 24%). Deutlich überdurchschnittliche Ausgaben für Gesundheit/Krankheit weisen Studierende mit psychischen Erkrankungen sowie Mehrfachbeeinträchtigte mit formaler Einstufung auf. Hier sind die durchschnittlichen Kosten mit 87€ fast drei Mal so hoch bzw. mit 52€ fast doppelt so hoch wie der Gesamtdurchschnitt. Studierende mit schwerwiegenden körperlichen Beeinträchtigungen sowie chronisch Kranke ohne formale Einstufung weisen mit 63€ bzw. 64€ deutlich höhere Kosten für ein eigenes Fahrzeug auf, dazu kommen noch überdurchschnittliche Werte bei den größeren Ausgaben für Kauf oder Reparatur eines Fahrzeugs. Studierende mit körperlichen Beeinträchtigungen, die keine formale Einstufung aufweisen, geben drei Mal so hohe Ausgaben für Zahnersatz, Brille etc. an.

Tabelle 67: Durchschnittliche Kosten (Ausgaben und Naturalleistungen) nach Art und Ausmaß der Beeinträchtigung

	Körperl. Beeinträchtigung mit formaler Einstufung[1)]	Körperl. Beeinträchtigung ohne formale Einstufung[1)]	Psychische Krankheiten	Allergien	Chronische Krankheit (mit formaler Einstufung)	Chronische Krankheit (ohne formale Einstufung)	Mehrfachbeeinträchtigung (mit formaler Einstufung)	Mehrfachbeeinträchtigung (ohne formale Einstufung)	Durchschnitt
Regelmäßige Kosten									
Wohnen inkl. Nebenkosten	257€	195€	233€	208€	201€	238€	254€	200€	220€
Ernährung	150€	175€	161€	160€	151€	160€	169€	152€	160€
Kleidung, Schuhe	51€	44€	36€	61€	51€	56€	53€	43€	50€
Studienbeitrag	55€	53€	61€	49€	47€	42€	53€	53€	51€
Lernmittel	36€	34€	41€	31€	28€	36€	51€	32€	35€
Öffentl. Verkehrsmittel	30€	32€	36€	27€	33€	31€	24€	26€	29€
Eigenes Fahrzeug	63€	48€	46€	58€	28€	64€	54€	45€	52€
Telefon, Handy, TV	50€	46€	56€	52€	44€	46€	61€	53€	51€
Gesundheit/ Krankheit	25€	21€	87€	26€	26€	31€	52€	39€	34€
Kinderbetreuung	9€	1€	11€	5€	11€	17€	4€	0€	6€
Zeitungen, Bücher	14€	12€	14€	13€	12€	9€	11€	15€	13€
Freizeit, Hobby	49€	75€	75€	68€	50€	46€	61€	52€	61€
Unterhaltszahlungen	3€	0€	0€	4€	0€	0€	2€	0€	2€
Kreditrückzahlungen	28€	22€	22€	24€	14€	31€	27€	15€	22€
Tabak, Zigaretten	7€	11€	15€	12€	12€	12€	13€	8€	11€
Sonstiges	73€	53€	62€	68€	74€	51€	88€	84€	70€
SUMME	899€	821€	955€	869€	781€	870€	980€	819€	867€
Andere, größere Kosten (umgerechnet pro Monat)									
Urlaub	24€	35€	39€	48€	40€	37€	16€	26€	33€
Computer	25€	33€	7€	22€	18€	9€	15€	30€	22€
Möbel, Renovierung	24€	53€	12€	41€	32€	69€	8€	11€	31€
Kauf, Rep. e. Fahrzeugs	50€	31€	20€	28€	42€	79€	21€	39€	36€
Weiterbildung	18€	10€	19€	6€	4€	0€	4€	3€	7€
Exkursionen, gr. Lernmittel	1€	8€	4€	3€	2€	2€	0€	10€	4€
Zahnersatz, Brille etc.	7€	36€	9€	8€	6€	9€	7€	13€	12€
Sonstiges	1€	6€	6€	10€	4€	11€	5€	11€	7€
SUMME	151€	213€	116€	165€	148€	216€	77€	144€	153€
Lebenshaltungskosten	1.050€	1.034€	1.071€	1.034€	929€	1.086€	1.057€	963€	1.020€

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

B.5.1 Finanzielle Belastungen infolge der gesundheitlichen Beeinträchtigung

Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen wurden – neben der „standardmäßigen“ Erfassung der Einnahmen und Ausgaben – auch danach gefragt, ob sie aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung regelmäßig größere finanzielle Belastungen zu tragen haben. Insbesondere Studierende mit Mobilitätsbeeinträchtigung, psychischen oder chronischen Krankheiten sowie Mehrfachbeeinträchtigte sind hiervon häufiger betroffen (je zwischen 56% und 58%), Sehbeeinträchtigte oder Studierende mit sonstigen Beeinträchtigungen geben dies etwas seltener an (44% bzw. 41%). Von den AllergikerInnen haben nur ein Viertel finanzielle Belastungen aufgrund ihrer Beeinträchtigung.

Kosten für spezielle Medikamente, Behandlungen und Therapien geben am häufigsten psychisch Kranke (94%) und Mehrfachbeeinträchtigte (91%) an. Auch AllergikerInnen und chronisch Kranke weisen mit 88% bzw. 85% hierfür überdurchschnittliche Werte auf. Chronisch Kranke geben dafür überdurchschnittlich oft (79%) erhöhte Ernährungsausgaben an. Ausgaben für behindertengerechtes Wohnen fallen bei 30% der Studierenden mit Mobilitätsbeeinträchtigung an, die auch am häufigsten Kosten für Unterstützung bei der Mobilität (z.B. für Fahrtendienste, Fahrzeug) zu tragen haben. Studierende mit Sehbeeinträchtigung führen am häufigsten Kosten für technische Hilfsmittel an (85%), wobei auch hier Unterstützung bei der Mobilität eine große Rolle spielt (31%). Studierende mit sonstigen Beeinträchtigungen nennen ebenfalls überdurchschnittlich oft Ausgaben für technische Hilfsmittel. Ausgaben für persönliche Hilfestellung im Alltag und im Studium fallen primär bei Studierenden mit Mobilitäts- und Sehbeeinträchtigungen sowie Sonstigbeeinträchtigten an.

Tabelle 68: Anteil der Studierenden, die aufgrund ihrer Beeinträchtigung regelmäßig größere finanzielle Belastungen haben, nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Ohne finanzielle Mehrbelastung	42,3%	55,6%	41,9%	75,4%	43,4%	59,5%	44,1%	53,0%
Mit finanzieller Mehrbelastung	57,7%	44,4%	58,1%	24,6%	56,6%	40,5%	55,9%	47,0%
Ausgaben für: (Mehrfachangaben):								
Ernährung (z.B. Diät)	7,5%	---	29,4%	40,6%	78,7%	30,8%	39,2%	38,6%
Spezielle Medikamente, Behandlungen, Therapie	65,0%	38,5%	94,1%	87,5%	85,1%	30,8%	90,5%	78,8%
Pers. Hilfeleistung im Studium	12,5%	23,1%	---	---	---	23,1%	1,4%	5,1%
Pers. Hilfeleistung außerhalb des Studiums	40,0%	23,1%	---	---	4,3%	---	9,5%	11,9%
Behindertengerechte Wohnung	30,0%	---	---	---	---	---	1,4%	5,5%
Mobilität (Fahrzeug, Fahrtendienst)	65,0%	30,8%	---	6,3%	4,3%	---	8,1%	16,9%
Technische Hilfsmittel	20,0%	84,6%	---	---	4,3%	38,5%	10,8%	14,4%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Unterscheidet man – für jene Gruppen, wo dies möglich ist – zwischen Beeinträchtigten mit und ohne formale/r Einstufung, so zeigt sich zunächst einmal, dass 60% bis 73% derer mit formaler Einstufung erhöhte Ausgaben aufgrund ihrer Beeinträchtigung haben. Von den Beeinträchtigten ohne formale Einstufung haben primär chronisch Kranke finanzielle Mehrbelastungen (54%), Mehrfachbeeinträchtigte zu 42% und rund ein Viertel der körperlich Beeinträchtigten. Für Beeinträchtigte ohne formale Einstufung fallen v.a. Ausgaben für Medikamente, Therapien oder Behandlungen ins Gewicht (zum Teil für einen größeren Anteil von Studierenden) als für Studierende mit formaler Einstufung. Für körperlich Beeinträchtigte ohne formale Einstufung spielen auch Ausgaben für Mobilität und technische Hilfsmittel eine Rolle, allerdings in etwas geringerem Maß als bei Studierenden mit formaler Einstufung. Rund 90% der chronisch Kranken mit formaler Einstufung geben in erster Linie Kosten für Ernährung und Medikamente, Therapien bzw. Behandlungen an. Mehrfachbeeinträchtigte nennen ebenfalls in großem Ausmaß (87%) Ausgaben für Medikamente u.ä., aber auch Ernährungskosten (44%) und Ausgaben für technische Hilfsmittel (15%). Für körperlich Beeinträchtigte mit formaler Einstufung sind neben Ausgaben für Mobilität, Kosten für Medikamente und technische Hilfsmittel auch Ausgaben für Hilfestellung im Alltag und Studium von Bedeutung.

Tabelle 69: Anteil der Studierenden, die aufgrund ihrer Beeinträchtigung regelmäßig größere finanzielle Belastungen haben, nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperliche Beeinträchtigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträchtigung	Körperliche Beeinträchtigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Ohne finanzielle Mehrbelastung	40,0%	40,0%	27,3%	73,2%	46,5%	58,2%	53,0%
Mit finanzieller Mehrbelastung	60,0%	60,0%	72,7%	26,8%	53,5%	41,8%	47,0%
Ausgaben für: (Mehrfachangaben):							
Ernährung (z.B. Diät)	5,8%	91,7%	43,5%	---	65,2%	32,1%	38,6%
Spezielle Medikamente, Behandlungen, Therapie	48,1%	87,5%	87,0%	87,5%	82,6%	96,4%	78,8%
Pers. Hilfeleistung im Studium	21,2%	---	2,2%	---	---	---	5,1%
Pers. Hilfeleistung außerhalb des Studiums	36,5%	4,2%	10,9%	---	4,3%	7,1%	11,9%
Behindertengerechte Wohnung	23,1%	---	---	---	---	3,6%	5,5%
Mobilität (Fahrzeug, Fahrtendienst)	51,9%	4,2%	13,0%	37,5%	4,3%	---	16,9%
Technische Hilfsmittel	44,2%	8,3%	15,2%	12,5%	---	3,6%	14,4%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Es stellt sich nun die Frage, ob bzw. in welchem Ausmaß Studierende auch spezifische Förderungen erhalten, durch die zumindest ein Teil der aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung anfallenden Kosten abgedeckt werden. Darunter fallen u.a. Pflegegeld, erhöhte Familienbeihilfe, Ausbildungsbeihilfe des Bundessozialamts (BSA), erhöhte oder „verlängerte“ Studienbeihilfe und sonstige Beihilfen. Der Zugang zu derartigen Förderungen ist im allgemeinen an den Status eines/r „anerkannten“ Behinderten, d.h. an das Vorliegen einer formalen Einstufung durch eine Behörde geknüpft.

Erhöhte Familienbeihilfe erhalten 50% der Mobilitätsbeeinträchtigten, sowie rund ein Drittel der chronisch Kranken oder Sonstigbeeinträchtigten. Studierende mit Mehrfachbeeinträchtigungen oder Sehbeeinträchtigungen beziehen zu rund einem Viertel erhöhte Familienbeihilfe. Demgegenüber erhalten AllergikerInnen oder psychisch Kranke kaum erhöhte Familienbeihilfe. Pflegegeld beziehen primär Studierende mit Mobilitäts- oder Sehbeeinträchtigungen und Mehrfachbeeinträchtigte. Diese Gruppen haben auch häufiger erhöhte Studienbeihilfe, ebenso wie Sonstigbeeinträchtigte. BezieherInnen von Ausbildungsbeihilfe sind am ehesten in der Gruppe der Mobilitätsbeeinträchtigten anzutreffen.

Weiters ist interessant, wie viele Studierende während des bisherigen Studiums Familienbeihilfe oder Studienbeihilfe erhalten haben, dieser Bezug aber eingestellt wurde. Dabei fällt auf, dass insbesondere Studierende mit psychischen Krankheiten und Mehrfachbeeinträchtigte überdurchschnittlich oft aus dem Beihilfenbezug fallen.

Tabelle 70: Anteil der Studierenden, die Förderungen/Beihilfen beziehen, nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Erhöhte Familienbeihilfe	50,0%	23,7%	6,3%	5,5%	34,5%	35,6%	27,4%	25,6%
Pflegegeld	36,5%	28,9%	---	---	2,4%	---	6,2%	9,0%
Erhöhte Studienbeihilfe	16,2%	13,2%	3,1%	0,8%	6,0%	11,1%	4,8%	6,6%
Ausbildungsbeihilfe des BSA	6,8%	2,6%	---	---	1,2%	4,4%	0,7%	1,8%
Sonstige Beihilfe	2,7%	---	---	---	2,4%	---	2,7%	1,5%
Keine	27,0%	47,4%	78,1%	89,8%	52,4%	55,6%	67,1%	63,0%
Familienbeihilfe eingestellt	18,9%	13,2%	46,9%	29,1%	20,2%	22,2%	28,8%	25,6%
Studienbeihilfe eingestellt	8,1%	7,9%	12,5%	9,4%	9,5%	11,1%	12,3%	10,3%

BSA: Bundessozialamt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Wird nur auf Studierende, die auch formal eine Einstufung als gesundheitlich beeinträchtigt aufweisen, abgestellt, so erhöht sich der Anteil derer, die irgendeine der genannten Förderungen erhalten auf über 80% (körperliche Beeinträchtigung oder chronische Krankheit) bzw. 70% (Mehrfachbeeinträchtigte).[27] Der Anteil derer die erhöhte Familienbeihilfe beziehen erhöht sich auf 61% bzw. 73%; derer die Pflegegeld beziehen auf 41% bei den körperlich schwer Beeinträchtigten, bei den Mehrfachbeeinträchtigten jedoch nur geringfügig auf 14%, bei den chronisch Kranken liegt er jedoch nur bei 5%. Eine Ausbildungsbeihilfe erhalten rund 8% der Studierenden mit gravierenden körperlichen Beeinträchtigungen, sonstige Beihilfen noch am ehesten Mehrfachbeeinträchtigte. Doch auch in der Gruppe der beeinträchtigten Studierenden mit formaler Einstufung kommen Ausbildungsbeihilfe und sonstige Beihilfen nur sehr selten vor.

Das bedeutet, dass Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, wenn sie eine formale Einstufung aufweisen, auch in hohem Maß finanzielle Unterstützungen erhalten. Allerdings fallen auch hier ein Zehntel der Studierenden aus der Studienförderung – über-

[27] Da der Bezug dieser Leistungen bei der Definition des Indikators „formale Einstufung“ berücksichtigt wurde, sind definitionsgemäß in der Gruppe der beeinträchtigten Studierenden ohne formale Einstufung keine dieser Förderungen anzutreffen.

durchschnittlich oft chronisch Kranke. Demgegenüber wird bei Beeinträchtigten mit formaler Einstufung seltener der Bezug der Familienbeihilfe eingestellt.

Tabelle 71: Anteil der Studierenden mit formaler Einstufung, die Förderungen/Beihilfen beziehen

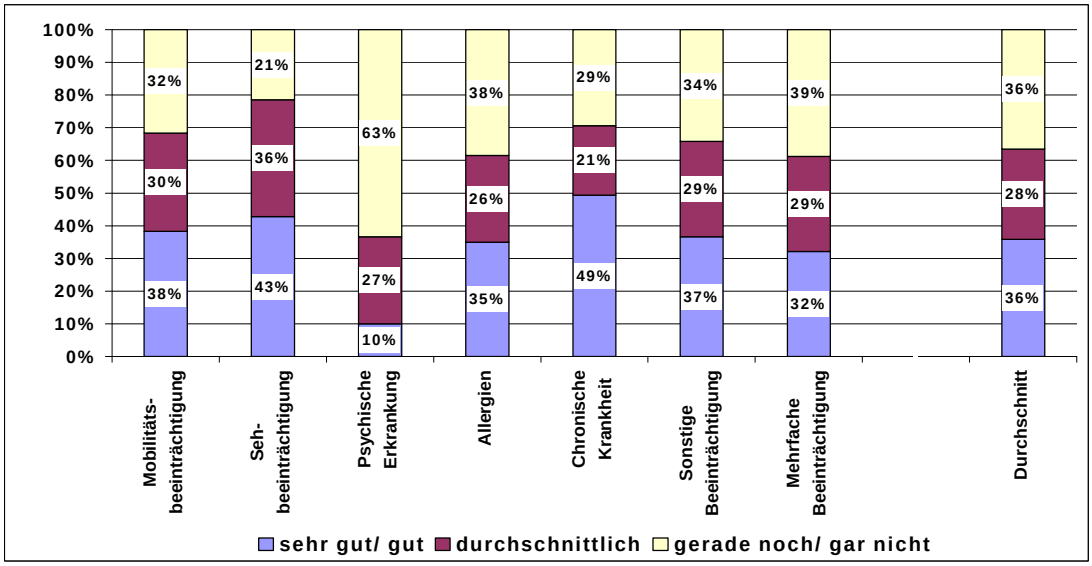
	Körperliche Beeinträchtigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Erhöhte Familienbeihilfe	60,9%	72,5%	60,6%	25,6%
Pflegegeld	41,3%	5,0%	13,6%	9,0%
Erhöhte Studienbeihilfe	22,8%	12,5%	10,6%	6,6%
Ausbildungsbeihilfe des BSA	8,7%	2,5%	1,5%	1,8%
Sonstige Beihilfe	2,2%	5,0%	6,1%	1,5%
Keine	15,2%	17,5%	30,3%	63,0%
Familienbeihilfe eingestellt	12,0%	17,5%	18,2%	25,6%
Studienbeihilfe eingestellt	10,9%	15,0%	9,1%	10,3%

BSA: Bundessozialamt.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

B.5.2 Zufriedenheit mit der finanziellen Situation

Wie kommen nun die Studierenden mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln aus? Psychisch Kranke geben mit Abstand am häufigsten an, sie kommen mit ihrem Geld nicht aus (63%). Dies korrespondiert mit einem niedrigeren durchschnittlichen Gesamtbudget und gleichzeitig höheren Lebenshaltungskosten. Am besten mit ihren finanziellen Mitteln kommen chronisch Kranke und Sehbeeinträchtigte aus, was v.a. bei den chronisch Kranken auf ein höheres Einkommen aus Erwerbstätigkeit zurückzuführen ist.

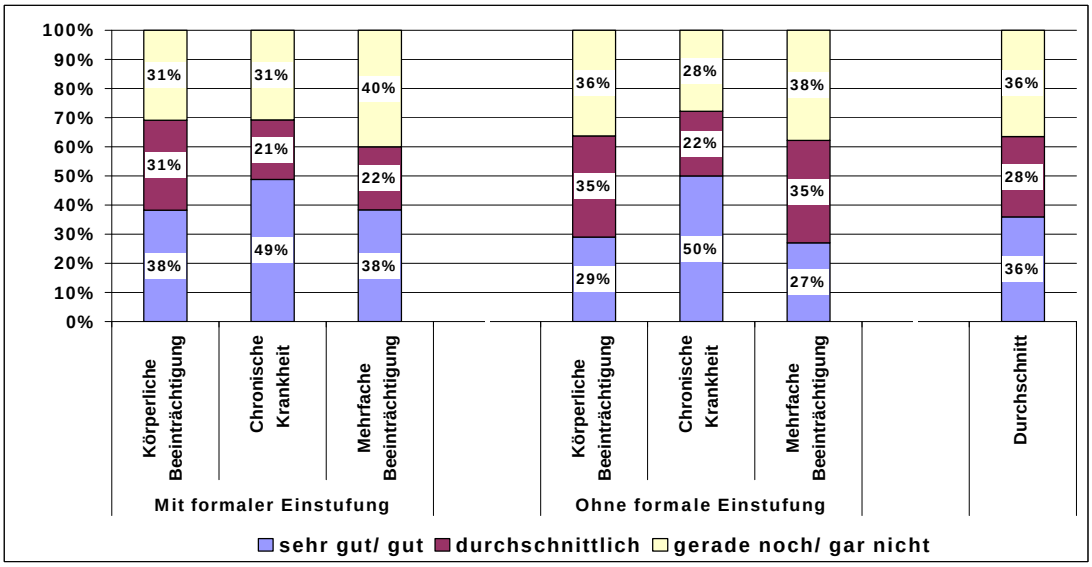
Abbildung 17: Auskommen mit den finanziellen Mitteln nach Art der Beeinträchtigung



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 114 im Anhang dargestellt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Bei Studierenden mit körperlichen Beeinträchtigungen und Studierenden mit Mehrfachbeeinträchtigungen zeigt sich ein deutlicher Unterschied in der Zufriedenheit mit der finanziellen Situation je nachdem ob eine formale Einstufung vorliegt oder nicht. Dabei geht die höhere Zufriedenheit jeweils mit einem höheren Einkommen – bei körperlich Beeinträchtigten mit formaler Einstufung aufgrund sonstiger Einnahmen, bei chronisch Kranken aufgrund der höheren Förderquote bei der Studienbeihilfe – einher. Dieser Zusammenhang zeigt sich jedoch nicht bei chronisch Kranken. Chronisch Kranke mit und ohne formale/r Einstufung sind in ähnlichem Maß mit ihrer finanziellen Situation zufrieden, allerdings verfügen chronisch Kranke mit formaler Einstufung infolge eines geringeren Erwerbseinkommens über ein deutlich niedrigeres Gesamtbudget.

Abbildung 18: Auskommen mit den finanziellen Mitteln nach Ausmaß der Beeinträchtigung



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 115 im Anhang dargestellt.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

B.6 Studiensituation

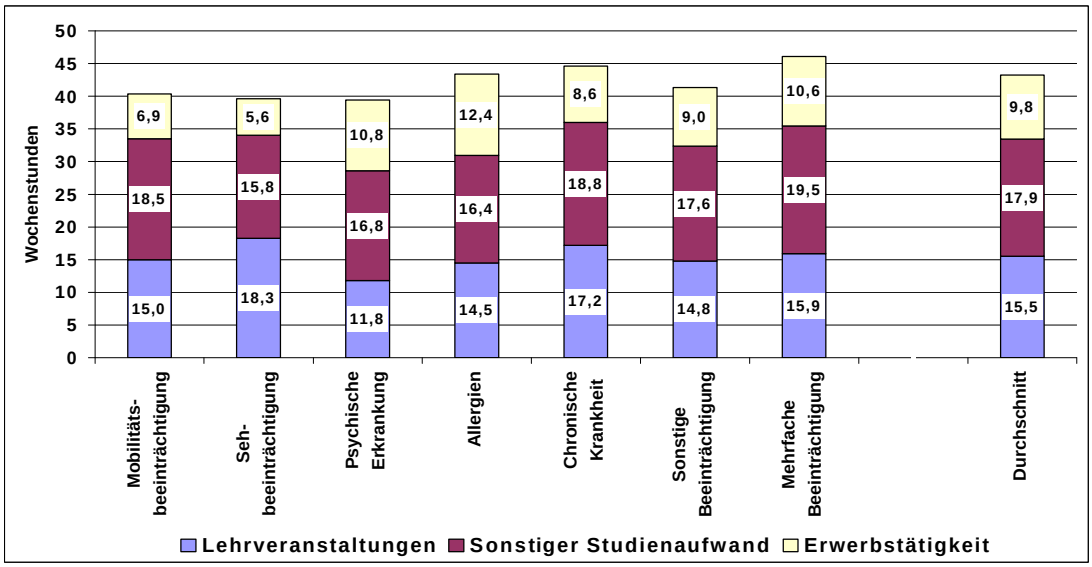
Im Zusammenhang mit der Studiensituation von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden interessieren nicht nur die sich aufgrund der Beeinträchtigung im Studium ergebenden spezifischen Probleme, sondern auch jene „Alltagsfaktoren“, die auch für nicht-beeinträchtigte Studierende relevant sind. Dabei handelt es sich um Fragen des Zeitbudgets, der Studien- und Prüfungsaktivität, der Schwierigkeiten und Hindernisse im Studium sowie die generelle Studienzufriedenheit. Auf studienspezifische Probleme aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung und mögliche Lösungsansätze wird in Kapitel B.7 ausführlich eingegangen.

B.6.1 Zeitbudget

Unterschiede im Zeitbudget zeigen sich primär dahingehend, dass Studierende mit psychischen Erkrankungen etwas weniger Zeit für den Besuch von Lehrveranstaltungen, Sehbeeinträchtigte und chronisch Kranke jedoch mehr Zeit für Lehrveranstaltungen aufwenden. Ein zeitintensiveres Selbststudium als es dem Gesamtdurchschnitt entsprechen würde, weisen Studierende mit Mobilitätsbeeinträchtigungen, chronischen Krankheiten und Mehrfachbeeinträchtigungen auf. Das Ausmaß der Erwerbstätigkeit liegt bei AllergikerInnen und Mehrfachbeeinträchtigten über dem Gesamtdurchschnitt. Insgesamt eine überdurchschnittliche

zeitliche Gesamtbelastung haben chronisch Kranke und Mehrfachbeeinträchtigte mit einer durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 45 Stunden.

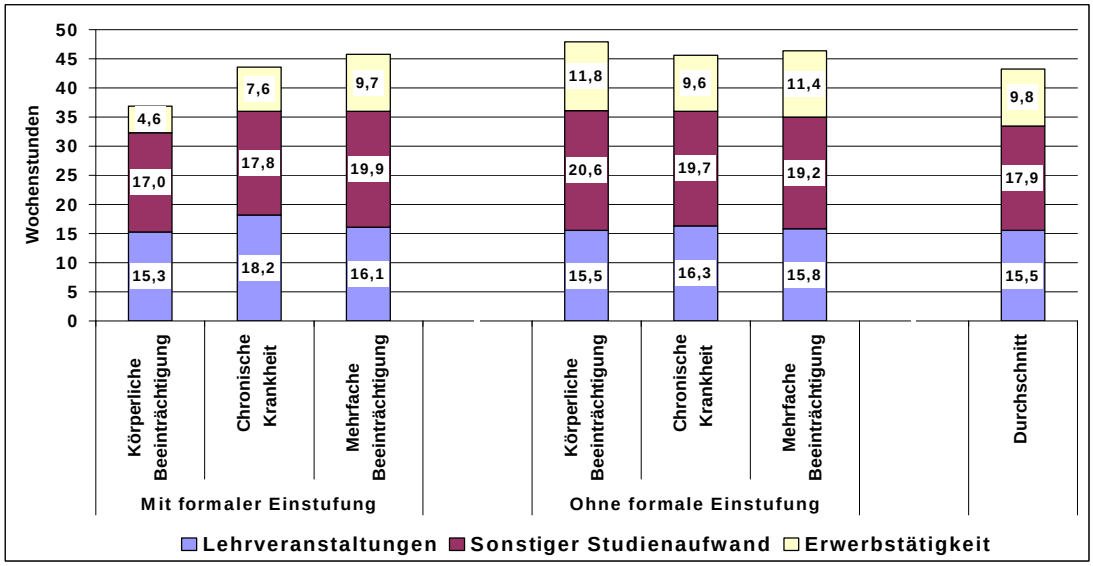
Abbildung 19: Zeitbudget pro Woche nach Art der Beeinträchtigung



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 116 im Anhang dargestellt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Hinsichtlich des Zeitbudgets für das Studium und Erwerbstätigkeit zeigen sich bei Mehrfachbeeinträchtigten kaum Unterschiede zwischen jenen mit und ohne formale/r Einstufung. Bei chronisch Kranken zeigen sich nur geringe Verschiebungen zwischen Zeitaufwand für Lehrveranstaltungen und sonstigem studienbezogenen Zeitaufwand: Chronisch Kranke mit formaler Einstufung haben um 2 Stunden mehr Zeitaufwand für den Besuch von Lehrveranstaltungen, während jene ohne formale Einstufung 2 Stunden mehr sonstigen studienbezogenen Zeitaufwand angeben. In Summe haben chronisch Kranke mit und ohne formale/r Einstufung eine ähnliche Gesamtbelastung für das Studium. Chronisch Kranke mit formaler Einstufung sind im Schnitt um zwei Stunden weniger erwerbstätig. Deutlichere Unterschiede in der zeitlichen Gesamtbelastung zeigen sich bei körperlich Beeinträchtigten, trotz desselben Zeitaufwands für den Besuch von Lehrveranstaltungen. Körperlich Beeinträchtigte mit formaler Einstufung weisen im Schnitt um fast vier Stunden weniger sonstigen studienbezogenen Zeitaufwand und um rund 7 Stunden weniger Erwerbstätigkeit auf, wodurch sich in Summe eine um 11 Stunden kürzere Gesamtarbeitswoche ergibt.

Abbildung 20: Zeitbudget pro Woche nach formaler Einstufung

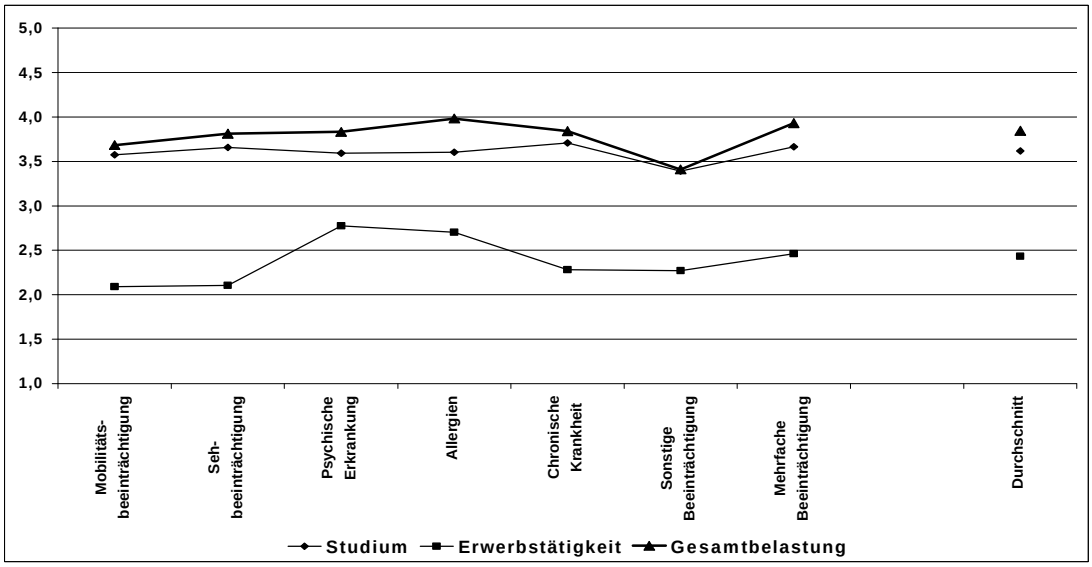


Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 117 im Anhang dargestellt.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Diese Unterschiede im Zeitbudget spiegeln sich zum Teil auch in der Wahrnehmung der Gesamtbelastung wider. So fühlen sich chronisch Kranke, AllergikerInnen und Mehrfachbeeinträchtigte insgesamt am stärksten belastet, sie weisen aber auch den höchsten Gesamtzeitaufwand auf. Psychisch Kranke, AllergikerInnen und Mehrfachbeeinträchtigte weisen – bei überdurchschnittlichem Zeitaufwand für Erwerbstätigkeit – auch die höchste subjektiv empfundene Belastung aufgrund des Zeitaufwands für Erwerbstätigkeit auf. Auffallend ist, dass trotz des unterschiedlichen studienbezogenen Zeitaufwands die subjektive Belastung von allen Gruppen gleich empfunden wird.

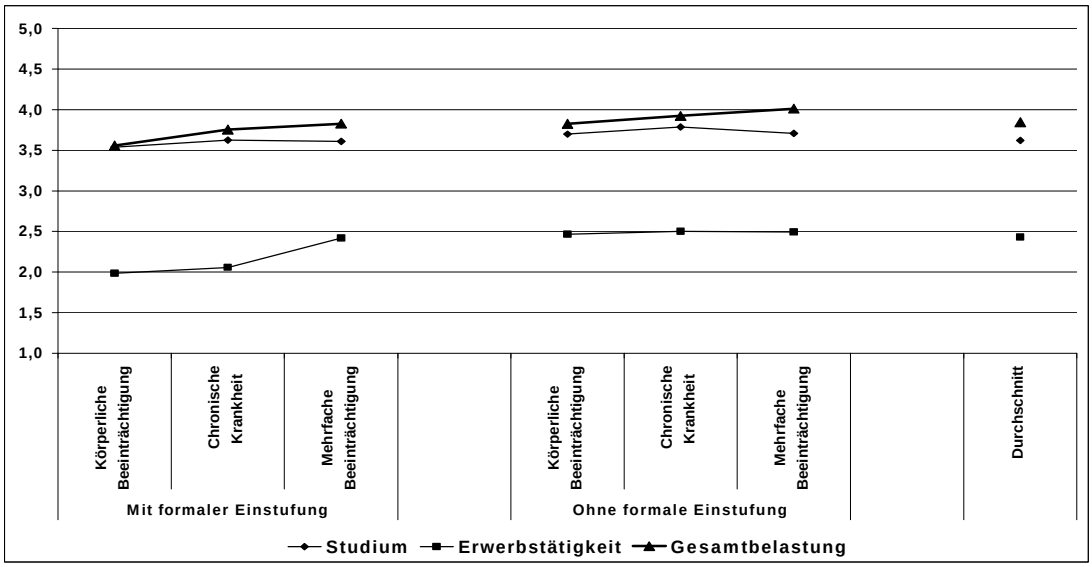
Die Unterschiede zwischen Beeinträchtigten mit und ohne formale/r Einstufung sind primär auf das jeweils andere Erwerbsausmaß zurückzuführen. Die Belastung durch das Studium wie auch die Gesamtbelastung werden von Studierenden mit und ohne formale/r Einstufung ähnlich wahrgenommen.

Abbildung 21: Zeitliche Belastung durch Studium, Erwerbstätigkeit und Gesamtbelastung nach Art der Beeinträchtigung



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 118 im Anhang dargestellt.
Durchschnittsberechnung: 1 = gar nicht; 5 = sehr stark. Je höher der Wert, desto höher die Belastung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002.

Abbildung 22: Zeitliche Belastung durch Studium, Erwerbstätigkeit und Gesamtbelastung nach formaler Einstufung



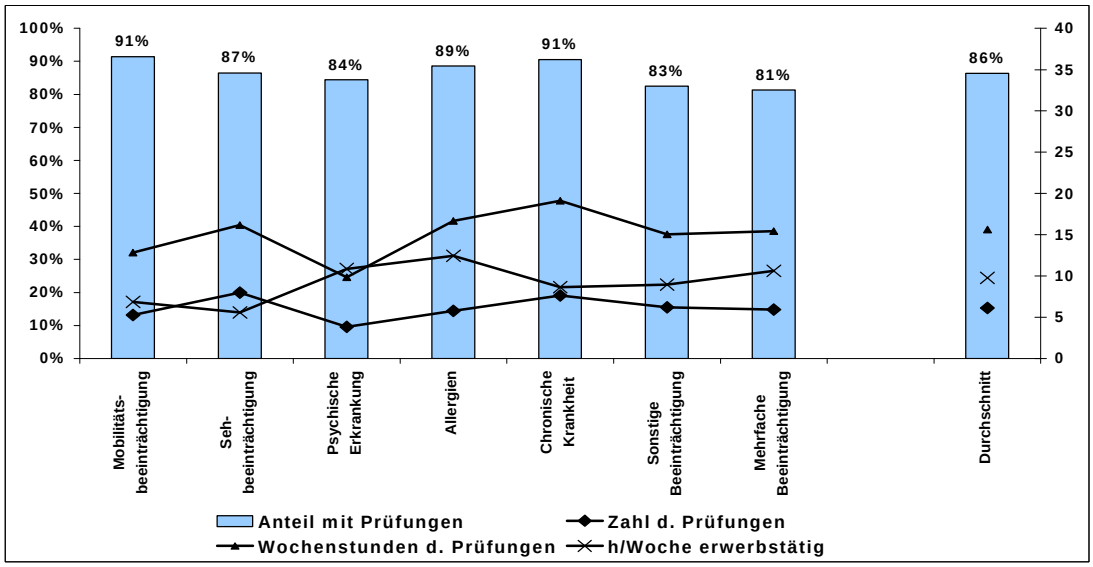
Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 119 im Anhang dargestellt.
Durchschnittsberechnung: 1 = gar nicht; 5 = sehr stark. Je höher der Wert, desto höher die Belastung.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

B.6.2 Prüfungsaktivität

Zwischen den unterschiedlichen Gruppen von beeinträchtigten Studierenden schwankt der Anteil der Prüfungsaktiven d.h. diejenigen, die im WS 2001/02 (dem der Befragung vorangegangen Semester) zumindest eine Prüfung absolviert haben, zwischen 83% und 91%, wobei Sonstigbeeinträchtigte und psychisch Kranke unterdurchschnittliche Werte (83% bzw. 84%) und Studierende mit körperlichen Beeinträchtigungen und chronischen Krankheiten mit 91% die höchsten Anteile von Prüfungsaktiven aufweisen.

Analog zum Anteil der Prüfungsaktivität schwankt auch die durchschnittliche Anzahl der abgelegten Prüfungen und der damit absolvierten Wochenstunden (bezogen auf Studierende mit Prüfungsaktivität). Zum Beispiel weisen auch hier Studierende mit psychischen Krankheiten unterdurchschnittliche Werte auf.

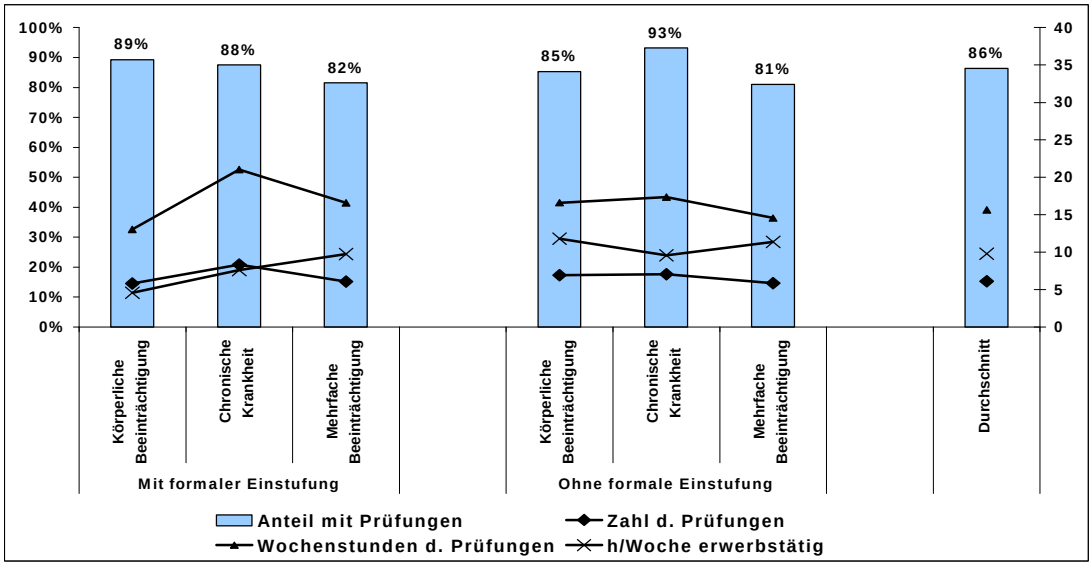
Abbildung 23: Prüfungsaktivität nach Art der Beeinträchtigung



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 120 im Anhang dargestellt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Betrachtet man Studierende mit und ohne formale/r Einstufung jeweils getrennt, so wird deutlich, dass das überdurchschnittliche Ausmaß an Prüfungsaktiven unter chronisch Kranken v.a. auf jene ohne formale Einstufung zurückgeht. Bei Studierenden mit körperlichen Beeinträchtigungen stellt sich die Situation umgekehrt dar, hier weisen jene mit formaler Einstufung ein deutlich höheres Ausmaß von Prüfungsaktivität auf als die Vergleichsgruppe (89% versus 85%). Keine Unterschiede zeigen sich jedoch bei Mehrfachbeeinträchtigten – hier liegt sowohl bei jenen mit als auch bei jenen ohne formale Einstufung der Anteil der Prüfungsaktiven bei 82% bzw. 81%.

Abbildung 24: Prüfungsaktivität nach formaler Einstufung



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 121 im Anhang dargestellt.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Der Indikator „Prüfungsaktivität“ ist jedoch nicht gleichzusetzen mit dem Indikator „Studienaktivität“, da sich nicht alle studienbezogenen Aktivitäten unmittelbar in Prüfungen niederschlagen müssen, z.B. wenn für „größere“ Prüfungen gelernt oder an der Diplomarbeit/Dissertation gearbeitet wird. Berücksichtigt man auch diese Formen der Studienaktivität, so erhöht sich der „Aktivitätsgrad“ insbesondere bei Studierenden mit psychischen Erkrankungen (von 84% auf 94%), Sonstigbeeinträchtigten (von 83% auf 89%) und Mehrfachbeeinträchtigten (von 81% auf 94%).

Tabelle 72: Anteil der studienaktiven Studierenden nach Art der Beeinträchtigung

Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
93,2%	86,8%	93,8%	92,9%	94,0%	88,9%	93,8%	92,7%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 73: Anteil der studienaktiven Studierenden nach formaler Einstufung

Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
Körperliche Beeinträch-tigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträch-tigung	Körperliche Beeinträch-tigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträch-tigung	Durchschnitt
89,0%	92,5%	93,9%	95,6%	95,5%	93,8%	92,7%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

B.6.3 Schwierigkeiten im bisherigen Studium

Bei der Analyse der Probleme im bisherigen Studium zeigen sich zum Teil deutliche Unterschiede je nach Art der Beeinträchtigung. Betrachtet man die Unterschiede zwischen den Gruppen genauer, dann fallen dabei Studierende mit psychischen Erkrankungen auf, die von persönlichkeitsbezogenen Dimensionen überdurchschnittlich stark betroffen sind, d.h. von privaten Problemen, Unsicherheiten und Ängsten, Lern- und Arbeitsschwierigkeiten, stressbedingten gesundheitlichen Problemen, der Notwendigkeit sich das Studium selbst zu managen, der Erfüllung von Leistungsanforderungen und dem Knüpfen von sozialen Kontakten zu StudienkollegInnen. Dafür spielen hier studienbezogene Probleme, wie z.B. überfüllte Lehrveranstaltungen oder die Betreuung durch die Lehrenden eine geringere Rolle.

Chronisch Kranke thematisieren dagegen zum einen stärker die studienorganisatorischen Aspekte, wie z.B. überfüllte Lehrveranstaltungen und Terminprobleme, und auf der anderen Seite stressbedingte gesundheitliche Probleme sowie Unsicherheiten und Ängste.

AllergikerInnen sind von den meisten Problemen unterdurchschnittlich oder in einem Ausmaß betroffen, das dem Gesamtdurchschnitt entspricht. Einzig die Betreuung durch das Lehrpersonal wird häufiger als Problem angesprochen. Auch Mobilitäts- und Sehbeeinträchtigte sind von den meisten Problembereichen zum Teil weit unterdurchschnittlich betroffen. Problematisch stellt sich für beide Gruppen die Kontaktaufnahme zu StudienkollegInnen dar. Sehbeeinträchtigte thematisieren zudem häufiger die unzureichende Ausstattung mit Lehrmitteln.

Studierende mit sonstigen Beeinträchtigungen geben am häufigsten an, sie hätten Probleme aufgrund von unzureichender Ausstattung mit Lehrmitteln und beim Knüpfen von Kontakten zu StudienkollegInnen. Mehrfachbeeinträchtigte sprechen überdurchschnittlich oft private Probleme, stressbedingte gesundheitliche Probleme sowie Lern- und Arbeitsprobleme an.

Tabelle 74: Schwierigkeiten im bisherigen Studium nach Art der Beeinträchtigung

Trifft sehr zu/trifft eher zu	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Überfüllte Lehrveranstaltungen	41,2%	37,8%	28,1%	42,4%	47,0%	39,0%	40,3%	40,9%
Terminliche Probleme an der Hochschule	29,0%	28,9%	37,5%	33,1%	34,9%	29,3%	31,7%	32,1%
Unzureichende Information über Studium u. -organisation	28,8%	22,2%	31,3%	34,1%	27,7%	34,1%	34,7%	31,6%
Bewältigung privater Probleme	26,5%	23,7%	75,0%	20,5%	22,0%	20,0%	38,9%	29,9%
Fehlende fachliche Vorkenntnisse	28,4%	27,0%	28,1%	28,6%	30,5%	29,3%	27,5%	28,5%
Stressbedingte gesundheitliche Probleme	21,2%	13,5%	51,6%	20,5%	32,5%	14,6%	38,6%	28,3%
Unsicherheiten, (Prüfungs)Ängste	19,1%	16,2%	35,5%	24,4%	32,5%	19,5%	27,8%	25,6%
Unzureichende Ausstattung mit Lehrmitteln	17,4%	27,0%	21,9%	25,4%	23,2%	36,6%	28,3%	25,6%
Unzureichende Betreuung durch das Lehrpersonal	19,4%	13,5%	12,9%	28,0%	20,5%	24,4%	25,0%	22,7%
Lern-/Arbeitsschwierigkeiten	16,7%	7,9%	59,4%	17,5%	18,1%	19,5%	27,8%	22,3%
Notwendigkeit das Studium selbst zu organisieren	20,9%	18,9%	34,4%	19,8%	16,9%	9,8%	20,0%	19,6%
Erfüllung der Leistungsanforderungen	14,7%	13,5%	21,9%	15,9%	15,7%	17,5%	16,0%	16,0%
Kontakte zu StudienkollegInnen zu knüpfen	18,8%	16,2%	19,4%	8,0%	8,5%	22,5%	13,1%	13,2%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Auch nach der Schwere der Beeinträchtigung (mit/ohne formale/r Einstufung) zeigen sich ebenfalls deutliche Unterschiede in der Problemwahrnehmung. Körperlich Beeinträchtigte mit formaler Einstufung geben zum Beispiel wesentlich häufiger Schwierigkeiten mit überfüllten Lehrveranstaltungen an (48%) als körperlich Beeinträchtigte ohne Einstufung (27%). Auf chronisch Kranke und Mehrfachbeeinträchtigte trifft dies in etwas abgeschwächterer Form ebenfalls zu. Auch terminliche Probleme an der Hochschule werden von körperlich Beeinträchtigten mit formaler Einstufung häufiger angeführt (31%), ebenso wie unzureichende Informationen über Studium und -organisation (32%). Stressbedingte gesundheitliche Probleme werden dagegen überdurchschnittlich von chronisch Kranken ohne formale Einstufung thematisiert (42%) genauso wie Unsicherheiten und (Prüfungs-)Ängste (40%), unzureichende Betreuung durch das Lehrpersonal (30%) und der Notwendigkeit das Studium selbst zu organisieren (23%). Mit unzureichender Ausstattung an Lehrmitteln haben dagegen körperlich Beeinträchtigte und Mehrfachbeeinträchtigte mit formaler Einstufung mehr Schwierigkeiten (je rund 30%). Auch Lern-/ Arbeitsschwierigkeiten geben schwerer körperlich Beeinträch-

tigte dreimal so häufig an (20%) wie körperlich Beeinträchtigte mit weniger gravierenden Beeinträchtigungen (7%).

Tabelle 75: Schwierigkeiten im bisherigen Studium nach formaler Einstufung

Trifft sehr zu/trifft eher zu	*Mit* formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			Durchschnitt
	körperlich	chronisch	mehrfach	körperlich	chronisch	mehrfach	
Überfüllte Lehrveranstaltungen	47,6%	52,5%	45,3%	27,3%	41,9%	36,3%	40,9%
Terminliche Probleme an der Hochschule	31,0%	30,0%	30,8%	25,0%	29,5%	32,5%	32,1%
Unzureichende Information über Studium u. -organisation	31,6%	30,0%	35,9%	25,0%	25,6%	33,8%	31,6%
Bewältigung privater Probleme	25,3%	25,0%	40,6%	22,7%	19,0%	37,5%	29,9%
Fehlende fachliche Vorkenntnisse	22,0%	43,6%	20,6%	39,5%	18,6%	32,9%	28,5%
Stressbedingte gesundheitliche Probleme	18,8%	22,5%	36,9%	15,9%	41,9%	40,0%	28,3%
Unsicherheiten, (Prüfungs)Ängste	19,5%	25,0%	26,2%	15,9%	39,5%	29,1%	25,6%
Unzureichende Ausstattung mit Lehrmitteln	27,7%	20,5%	30,8%	15,9%	25,6%	26,3%	25,6%
Unzureichende Betreuung durch das Lehrpersonal	19,8%	10,0%	23,1%	18,2%	30,2%	26,6%	22,7%
Lern-/Arbeitsschwierigkeiten	19,8%	17,5%	24,6%	6,8%	18,6%	30,4%	22,3%
Notwendigkeit das Studium selbst zu organisieren	20,7%	10,0%	21,5%	18,6%	23,3%	18,8%	19,6%
Erfüllung der Leistungsanforderungen	17,1%	15,0%	17,2%	11,4%	16,3%	15,0%	16,0%
Kontakte zu StudienkollegInnen zu knüpfen	21,7%	10,0%	16,9%	16,3%	7,1%	10,0%	13,2%

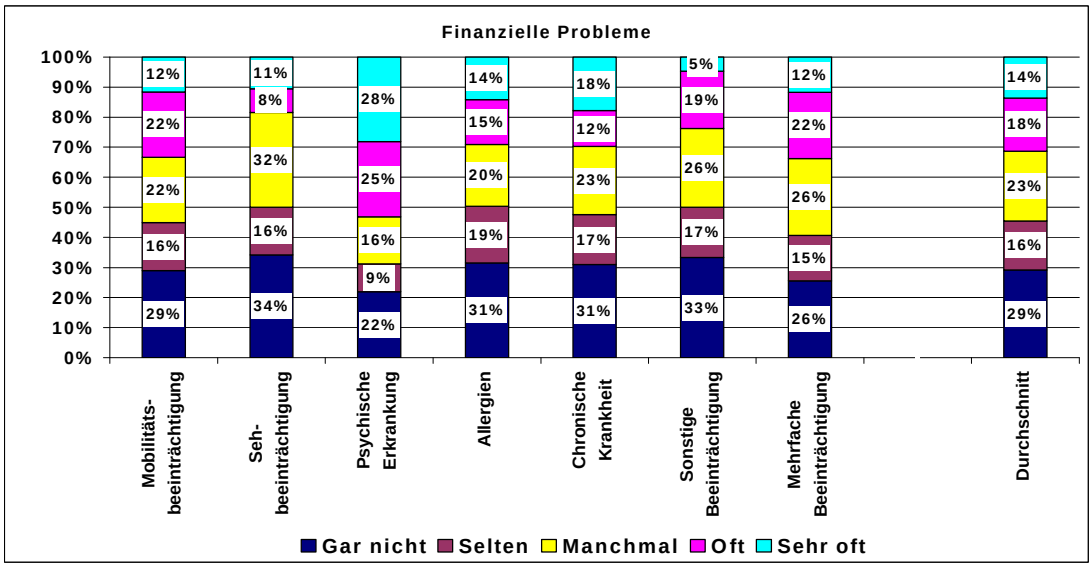
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

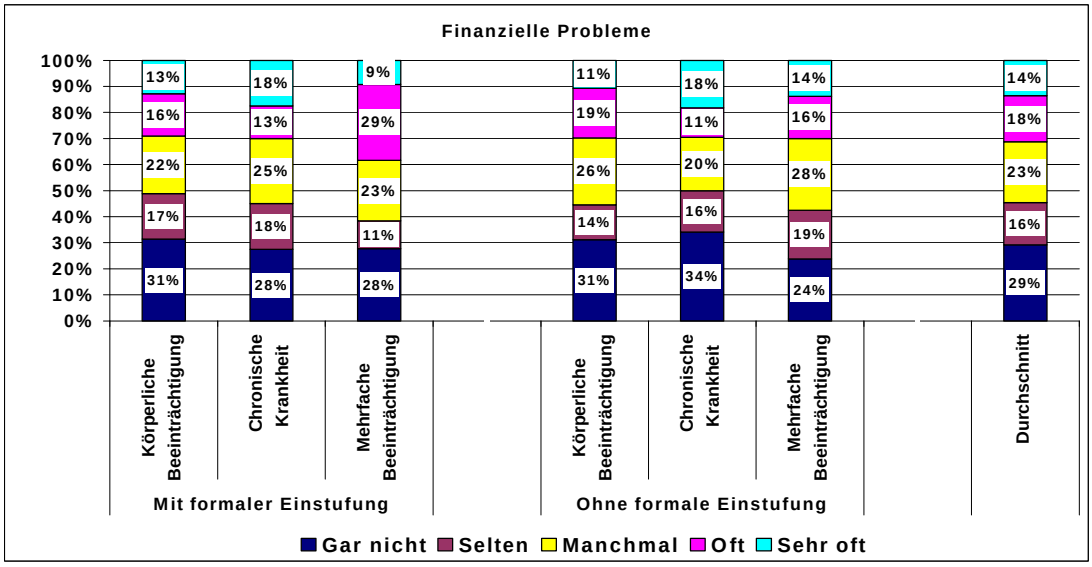
B.6.4 Hemmende Faktoren im bisherigen Studienverlauf

Neben der Wahrnehmung von Problemen im bisherigen Studienverlauf, die im vorangegangenen Abschnitt diskutiert wurden, wurden die Studierenden auch gebeten, retrospektiv vier Bereiche dahingehend zu bewerten, inwiefern diese ihren bisherigen Studienfortschritt gehemmt haben. Konkret handelt es sich dabei um finanzielle Probleme, familiäre Verpflichtungen, Erwerbstätigkeit und fehlende Studienmotivation.

Studierende mit psychischen Krankheiten sind von finanziellen Problemen mit Abstand am stärksten betroffen – mehr als die Hälfte war (sehr) oft mit diesem Problem konfrontiert. Auf der anderen Seite sind Sehbeeinträchtigte oder Sonstigbeeinträchtigte unterdurchschnittlich betroffen (19% bzw. 24%). Bei der Unterscheidung nach Vorliegen einer formalen Einstufung zeigen sich keine nennenswerten Unterschiede in der Wahrnehmung von finanziellen Problemen als hemmendem Faktor im Studium bei körperlich Beeinträchtigten und chronisch Kranken. Mehrfachbeeinträchtigte mit formaler Einstufung dagegen bezeichnen finanzielle Probleme deutlich öfter als Hemmnis im Studium als Mehrfachbeeinträchtigte ohne formale Einstufung (38% versus 30%).

Abbildung 25: Hindernis im bisherigen Studienfortschritt nach formaler Einstufung und Art der Beeinträchtigung: Finanzielle Probleme



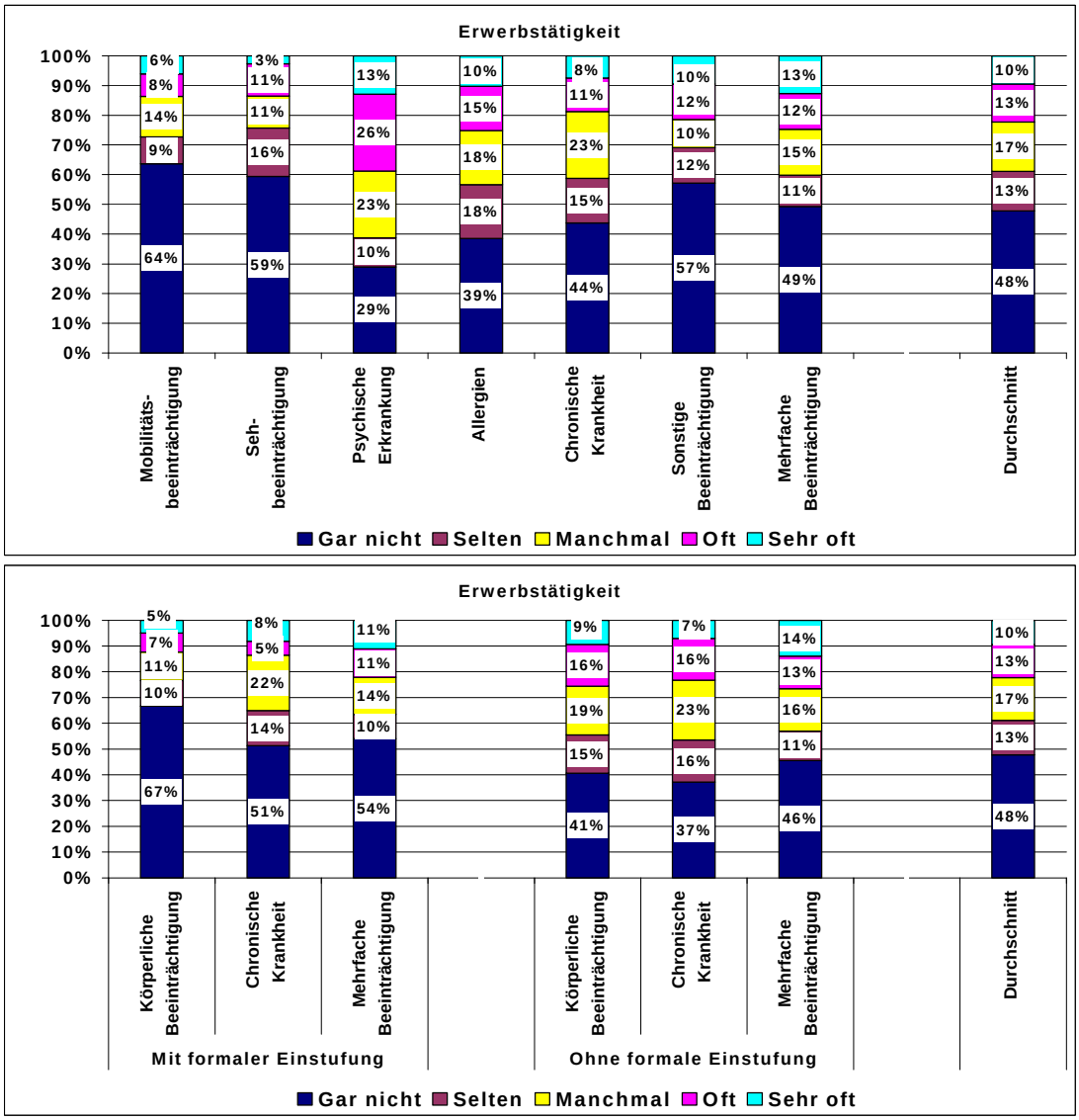


Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 122 und Tabelle 123 im Anhang dargestellt.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Am zweithäufigsten wird die Erwerbstätigkeit als hemmender Faktor im Studium bezeichnet. Hier spiegelt sich zum Teil natürlich das in den einzelnen Gruppen unterschiedliche Erwerbsausmaß wider (siehe Kapitel B.4). So sind psychisch Kranke und AllergikerInnen in überdurchschnittlichem Ausmaß erwerbstätig, jedoch nennen v.a. erstere häufiger Erwerbstätigkeit als hemmenden Faktor.

Deutlicher wirkt sich dieser Zusammenhang zwischen Erwerbsausmaß und Einschätzung als Hindernis im Studium aus, wenn man zwischen Studierenden mit und ohne formale/r Einstufung unterscheidet. Studierende mit formaler Einstufung sind deutlich seltener erwerbstätig als jene ohne formale Einstufung. Daher sieht mehr als die Hälfte derer mit formaler Einstufung auch keinen hemmenden Faktor in einer Erwerbstätigkeit.

Abbildung 26: Hindernis im bisherigen Studienfortschritt nach formaler Einstufung und Art der Beeinträchtigung: Erwerbstätigkeit

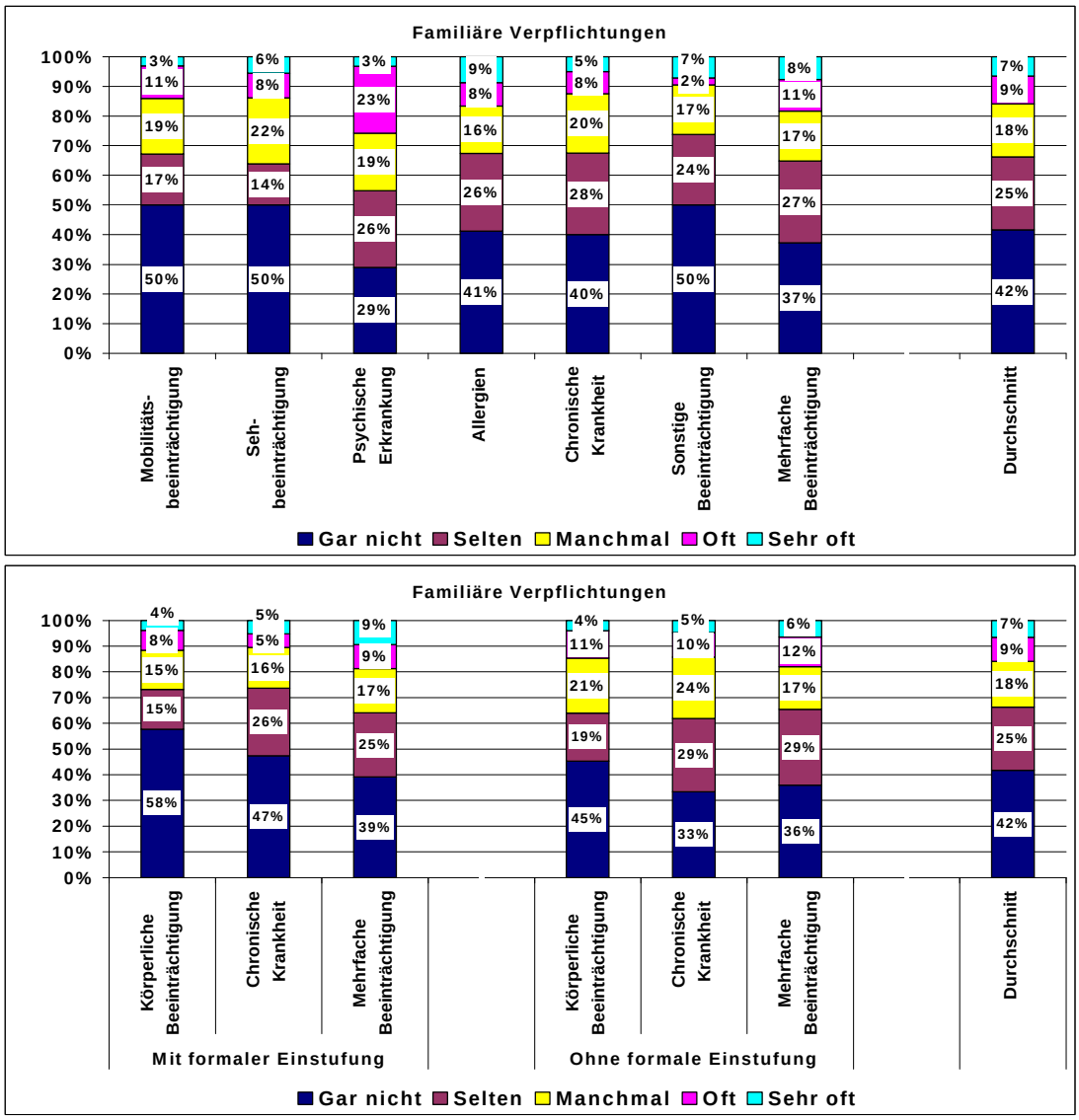


Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 124 und Tabelle 125 im Anhang dargestellt.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Auch von familiären Verpflichtungen sind Studierende mit psychischen Erkrankungen (die zu drei Viertel Frauen sind) deutlich stärker betroffen als die anderen Gruppen, gefolgt von Mehrfachbeeinträchtigten. Im Zusammenhang mit der Wahrnehmung von familiären Verpflichtungen zeigen sich bei körperlich Beeinträchtigten und chronisch Kranken deutliche Unterschiede je nach dem ob eine formale Einstufung vorliegt oder nicht. Jene mit formaler Einstufung sprechen diesen Problembereich deutlich seltener an als jene ohne formale Einstufung. Auf der anderen Seite zeigt sich bei Mehrfachbeeinträchtigten kein derartiger Unterschied.

Der Anteil von Studierenden mit Kind(ern) bietet nur wenig Erklärungswert für diese unterschiedlichen Einschätzungen. Der Anteil von Studierenden mit Kind(ern) ist unter Sehbeeinträchtigten mit 13% am höchsten, gefolgt von 11% unter AllergikerInnen. Psychisch Kranke haben in leicht unterdurchschnittlichem Ausmaß Kinder (9,4%). Dagegen haben körperlich Beeinträchtigte und Mehrfachbeeinträchtigte mit formaler Einstufung häufiger Kind(er) (je rund 11%) als die Vergleichsgruppen ohne formale Einstufung (4% bzw. 8%), lediglich bei chronisch Kranken ist dies umgekehrt.

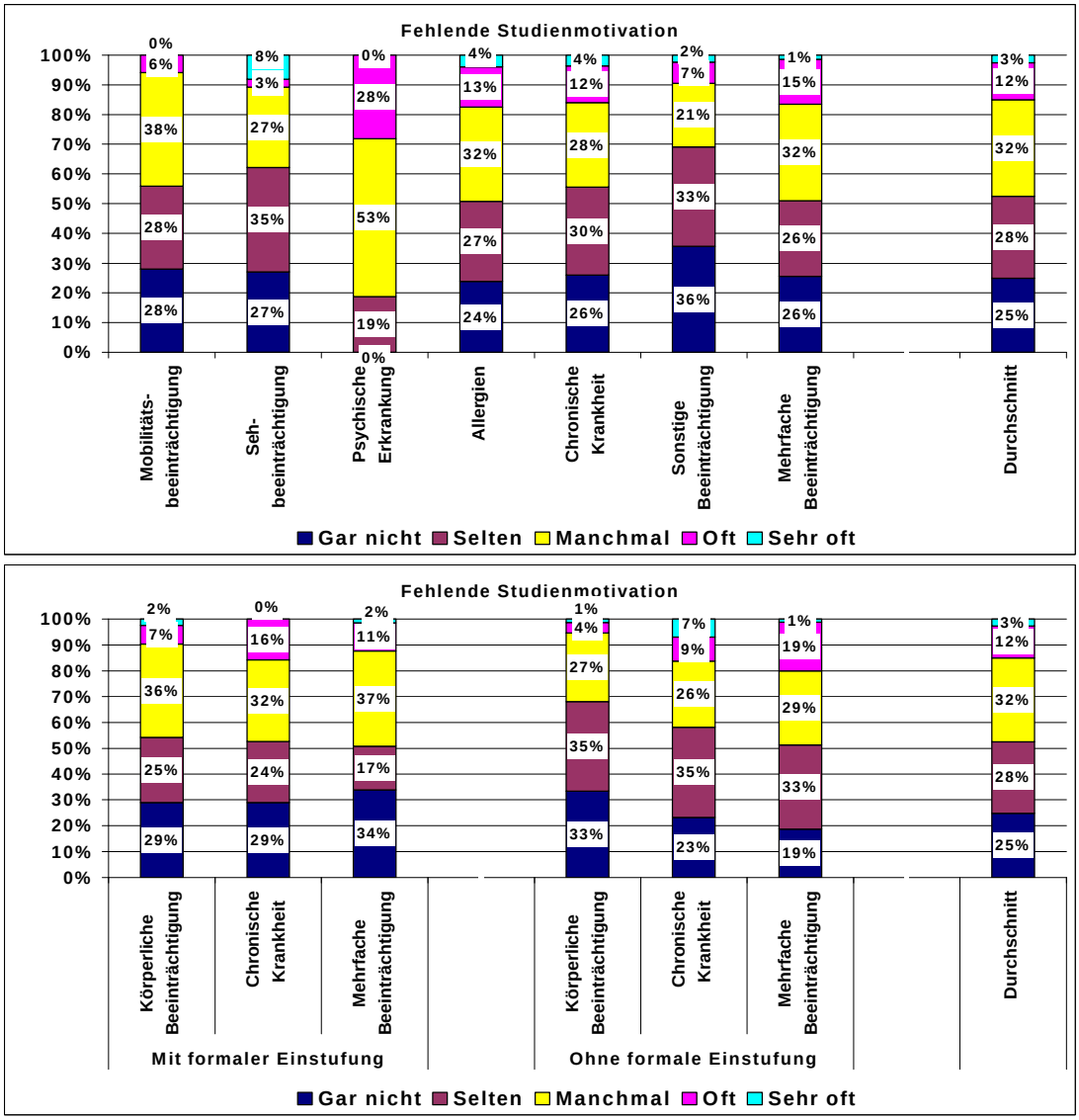
Abbildung 27: Hindernis im bisherigen Studienfortschritt nach formaler Einstufung und Art der Beeinträchtigung: Familiäre Verpflichtungen



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 126 und Tabelle 127 im Anhang dargestellt.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Psychisch Kranke weisen auch bei fehlender Studienmotivation weit überdurchschnittliche Werte auf (28%). Studierende mit Mobilitäts-, Seh- oder sonstigen Beeinträchtigungen sprechen dieses Problem deutlich seltener an. Zwischen Beeinträchtigten mit und ohne formale/r Einstufung zeigt sich, dass Studierenden mit formaler Einstufung beim Aspekt fehlende Studienmotivation stärker die mittlere Kategorie „manchmal“ betonen, als beeinträchtigte Studierende ohne formale Einstufung. Diese teilen sich dagegen in zwei Gruppen, die fehlende Studienmotivation sowohl öfter als auch seltener als Hindernis im Studienfortschritt wahrnehmen.

Abbildung 28: Hindernis im bisherigen Studienfortschritt nach formaler Einstufung und Art der Beeinträchtigung: Fehlende Studienmotivation

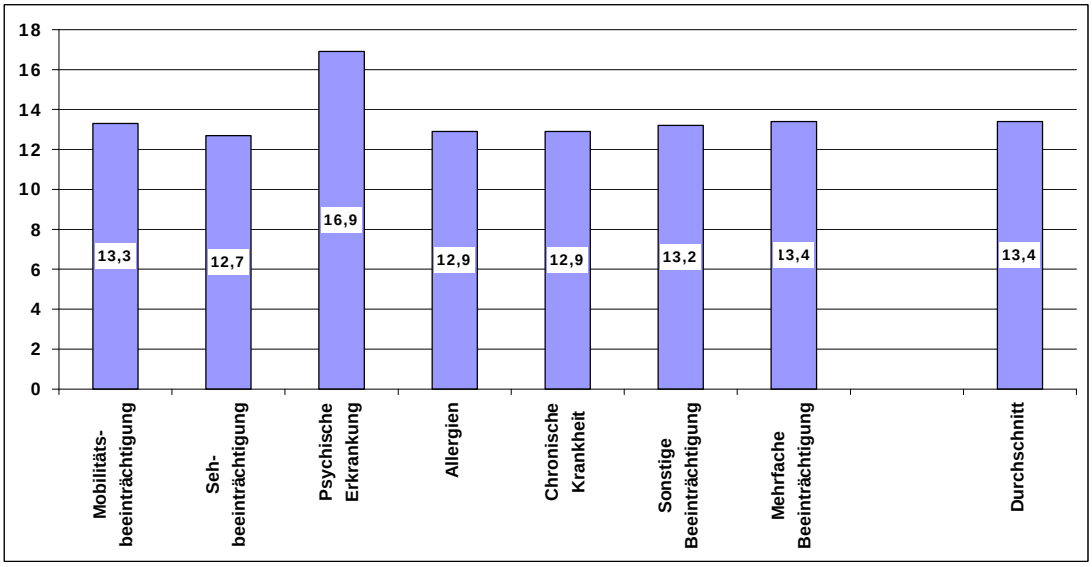


Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 128 und Tabelle 129 im Anhang dargestellt.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

B.6.5 Studiendauer

Es stellt sich nun die Frage, ob und wie sich die wahrgenommene Problembelastung auf den Studienfortschritt oder die Studiendauer auswirken. Bei der Schätzung der zu erwartenden Gesamtstudiendauer[28] zeigen sich bis auf eine Ausnahme kaum Unterschiede nach der Art der Beeinträchtigung. Die erwähnte Ausnahme stellen Studierende mit psychischen Krankheiten dar, die mit rund 17 Semestern eine deutlich längere Studiendauer erwarten.

Abbildung 29: Geschätzte Gesamtstudiendauer von Studierenden im Erststudium nach Art der Beeinträchtigung

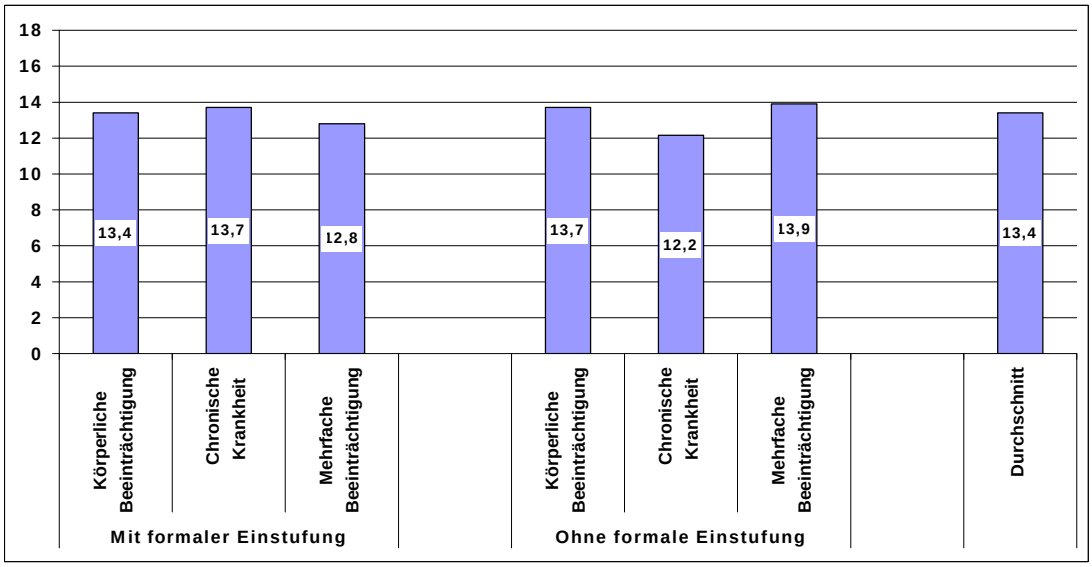


Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 130 im Anhang dargestellt.
Daten beziehen sich nur auf Studierende im Erststudium.
Gesamtstudiendauer: Bereits absolvierte Semester im derzeitigen Hauptstudium plus geschätzte Reststudiendauer.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Zwischen Studierenden mit und ohne formale/r Einstufung zeigen sich nur geringe Unterschiede in der erwarteten Gesamtstudiendauer. Studierende mit körperlichen Beeinträchtigungen mit und ohne formale/r Einstufung schätzen mehr oder weniger dieselbe Studiendauer. Bei chronisch Kranken erwarten jene mit formaler Einstufung eine um 1,5 Semester längere Studiendauer, Mehrfachbeeinträchtigte mit formaler Einstufung schätzen, dass sie ein Semester weniger brauchen werden als jene ohne formale Einstufung.

[28] Die erwartete Gesamtstudiendauer errechnet sich aus der Anzahl der bereits absolvierten Semester und der geschätzten Reststudiendauer.

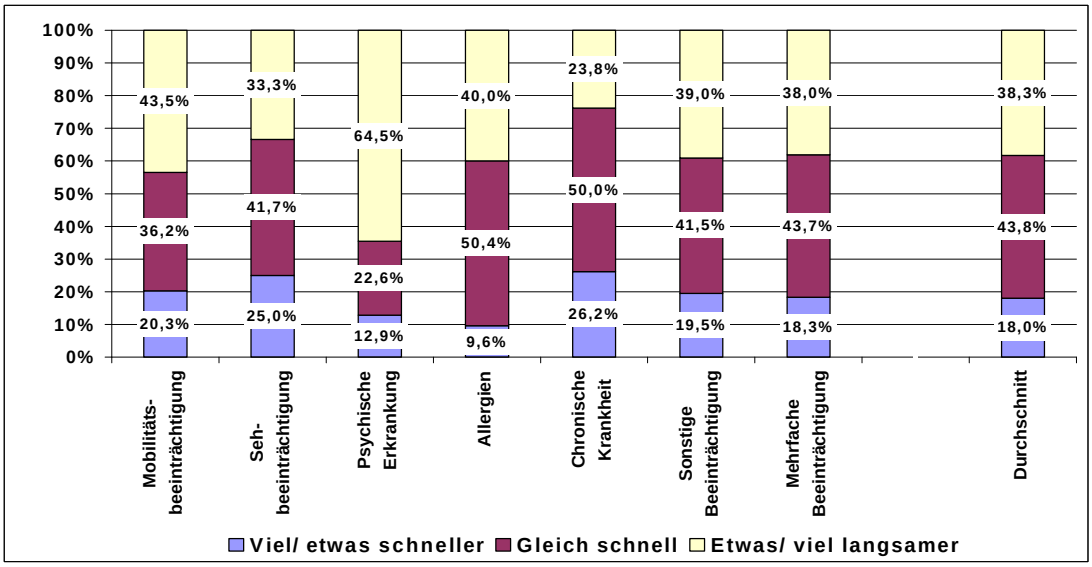
Abbildung 30: Geschätzte Gesamtstudiendauer von Studierenden im Erststudium nach formaler Einstufung



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 131 im Anhang dargestellt.
Daten beziehen sich nur auf Studierende im Erststudium.
Gesamtstudiendauer: Bereits absolvierte Semester im derzeitigen Hauptstudium plus geschätzte Reststudiendauer.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Die Studierenden wurden darüber hinaus gefragt, wie sie ihr persönliches Fortkommen im Studium einschätzen, wenn sie sich mit StudienkollegInnen vergleichen, die mit ihnen gleichzeitig zu studieren begonnen haben. Je nach Art der Beeinträchtigung zeigen sich dabei deutliche Unterschiede. Studierende mit psychischen Krankheiten geben am häufigsten an, sie würden viel langsamer im Studium vorankommen (65%). Die überwiegende Mehrheit der chronisch Kranken (76%) ist demgegenüber der Meinung, viel schneller oder zumindest gleich schnell voranzukommen. Die doch vergleichsweise hohe Zahl von AllergikerInnen (40%), die angeben, langsamer im Studium zu sein, überrascht etwas, nimmt man doch im allgemeinen Sprachgebrauch an, dass Allergien keine gravierenden Auswirkungen auf den Alltag haben. Aber offensichtlich stellt auch für einen Teil der AllergikerInnen die gesundheitliche Beeinträchtigung einen hemmenden Faktor im Studienverlauf dar. Bei einem anderen Teil der AllergikerInnen ist dies auf das überdurchschnittlich hohe Erwerbsausmaß im Vergleich zu den anderen Gruppen gesundheitlich beeinträchtigter Studierender zurückzuführen (siehe Tabelle 63).

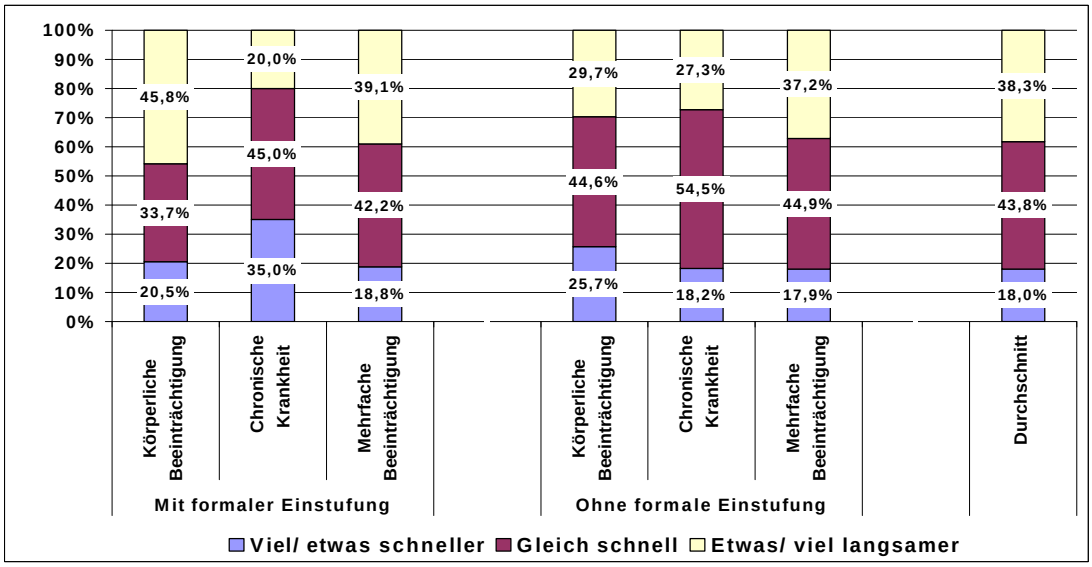
Abbildung 31: Bisheriger Studienfortschritt im Vergleich zu StudienkollegInnen nach Art der Beeinträchtigung



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 132 im Anhang dargestellt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Berücksichtigt man neben der Art der Beeinträchtigung auch deren Ausmaß, so zeigt sich ein Zusammenhang dahingehend, dass v.a. Studierende mit gravierenderen körperlichen Beeinträchtigungen länger im Studium brauchen, allerdings glauben auch in dieser Gruppe immer noch mehr als die Hälfte, sie würden schneller oder gleich schnell wie die StudienkollegInnen im Studium vorankommen. Bei Studierenden mit chronischen Krankheiten stellt es sich umgekehrt dar. Hier geben Studierende mit formaler Einstufung eher an, sie würden schneller studieren. Bei Studierenden mit Mehrfachbeeinträchtigungen zeigen sich demgegenüber keine Unterschiede mit und ohne formale/r Einstufung. Anzunehmen ist auch hier, dass die Einschätzung des Vorankommens im Studium durch das Ausmaß der Erwerbstätigkeit mitgeprägt ist (siehe Tabelle 64).

Abbildung 32: Bisheriger Studienfortschritt im Vergleich zu StudienkollegInnen nach formaler Einstufung

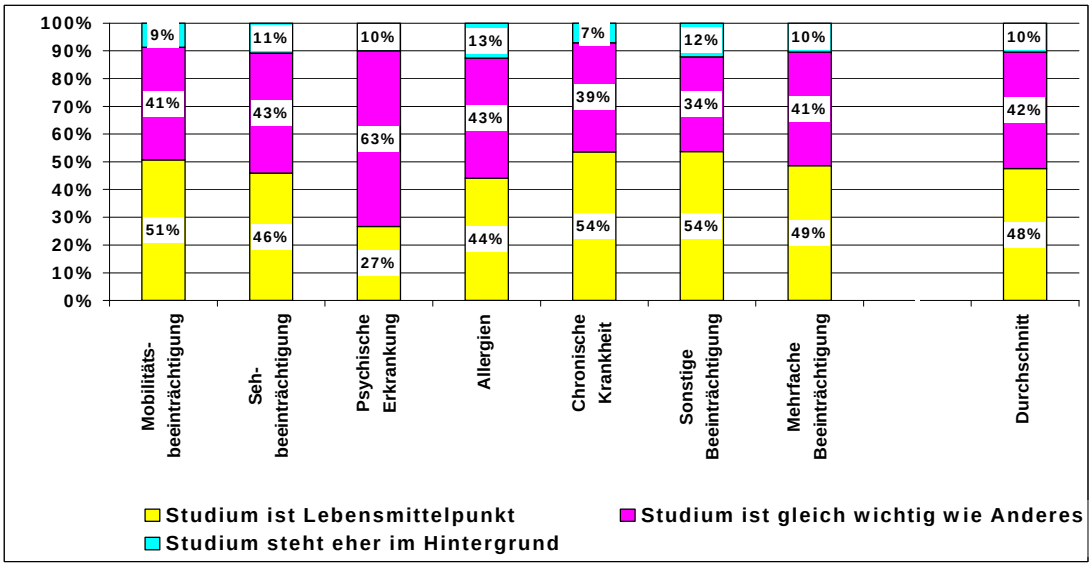


Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 133 im Anhang dargestellt.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

B.6.6 Stellenwert des Studiums

Die Studierenden wurden im Fragebogen gebeten anzugeben, ob in ihrem Alltag dem Studium Priorität zukommt, es gleich wichtig ist wie andere Lebensbereiche oder eher im Hintergrund steht. Studierende mit Mobilitätsbeeinträchtigungen, chronischen Krankheiten und sonstigen Beeinträchtigungen bezeichnen das Studium überdurchschnittlich oft als ihren Lebensmittelpunkt. Fast zwei Drittel der psychisch Kranken sehen das Studium als gleich wichtig wie andere Lebensbereiche an und AllergikerInnen geben – bedingt durch das hohe Erwerbsausmaß – am häufigsten an, das Studium stehe eher im Hintergrund.

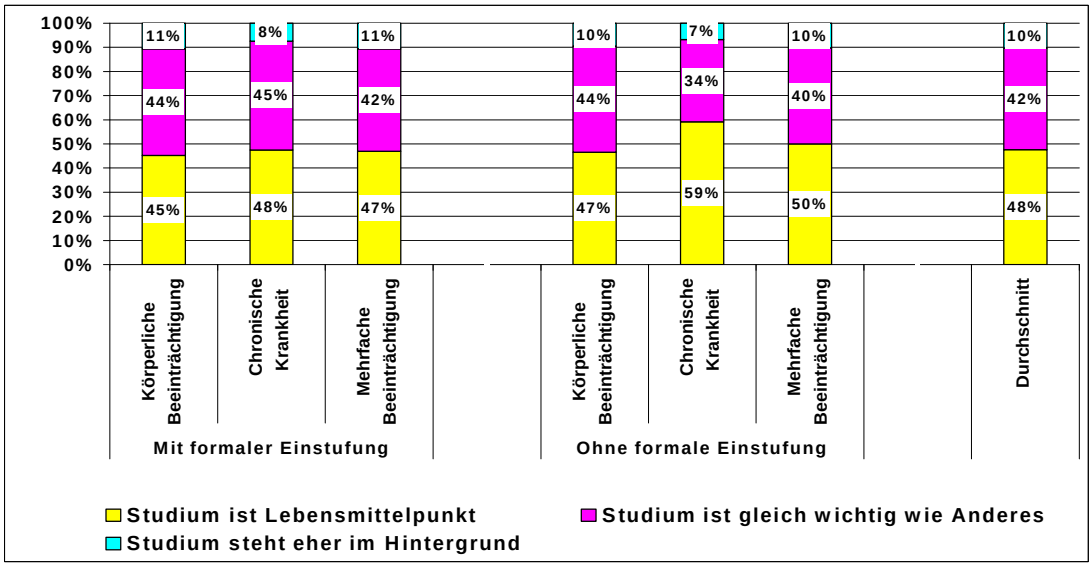
Abbildung 33: Derzeitige Studien- und Lebenssituation nach Art der Beeinträchtigung



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 134 im Anhang dargestellt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Auffallend ist, dass sich trotz des unterschiedlichen Erwerbsausmaßes in der Einschätzung des Stellenwerts im Studium, keine Unterschiede zwischen Studierenden mit und ohne formale/r Einstufung zeigen. Die einzige Ausnahme bilden Studierende mit chronischen Krankheiten, wobei hier jene mit formaler Einstufung das Studium etwas häufiger als gleich wichtig wie andere Lebensbereiche bezeichnen, während jene ohne formale Einstufung das Studium häufiger als Lebensmittelpunkt bezeichnen.

Abbildung 34: Derzeitige Studien- und Lebenssituation nach formaler Einstufung der Beeinträchtigung



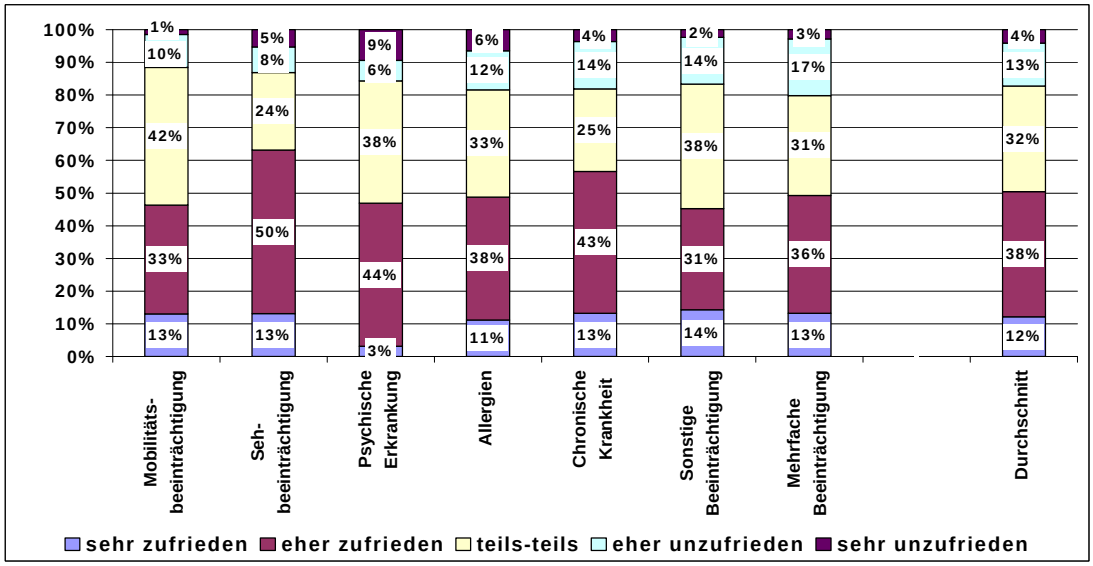
Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 135 im Anhang dargestellt.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

B.6.7 Studienzufriedenheit

Wie fließen nun all die Faktoren zur Studiensituation, zu Problemen und Hindernissen in der Bewertung der Zufriedenheit mit dem Studium insgesamt zusammen? Überdurchschnittlich zufrieden sind Studierende mit Sehbeeinträchtigungen (63%), gefolgt von chronisch Kranken (56%). Auffallend ist, dass Studierende mit psychischen Erkrankungen, die von vielen Problembereichen überdurchschnittlich betroffen sind, mit dem Studium eher oder zumindest zum Teil zufrieden sind, unter ihnen ist jedoch auch der Anteil derjenigen, die sehr unzufrieden sind, am höchsten (9%).

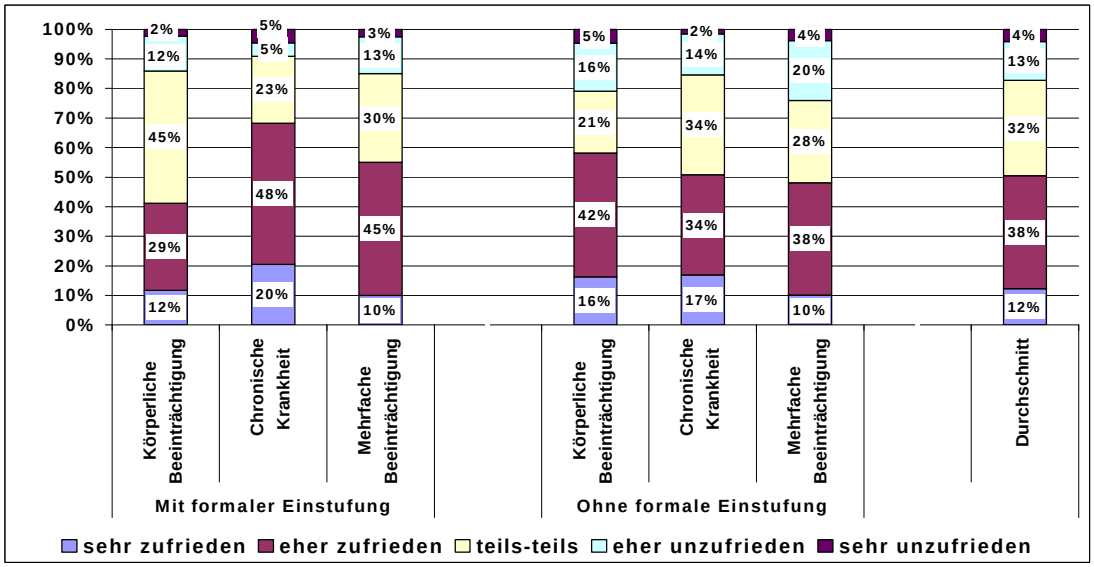
Stellt man die Zufriedenheit von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden mit und ohne formale/r Einstufung gegenüber, so zeigt sich, dass jene ohne formale Einstufung tendenziell unzufriedener sind. So sind z.B. 14% der körperlich Beeinträchtigten mit formaler Einstufung eher oder sehr unzufrieden, jedoch 21% derer ohne formale Einstufung. Ähnlich verhält es sich bei Studierenden mit chronischen Krankheiten oder Mehrfachbeeinträchtigungen.

Abbildung 35: Zufriedenheit mit dem Studium nach Art der Beeinträchtigung



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 136 im Anhang dargestellt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Abbildung 36: Zufriedenheit mit dem Studium nach formaler Einstufung der Beeinträchtigung



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 137 im Anhang dargestellt.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

B.7 Die Nutzung Neuer Medien im Studium

Wie in Teil A bereits erwähnt werden mit dem Einsatz von Neuen Medien stets auch Hoffnungen verbunden, Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen stärker in das gesellschaftliche und das Erwerbsleben integrieren zu können. Es stellt sich nun die Frage, ob die unterschiedlichen Gruppen von beeinträchtigten Studierenden ein anderes Nutzungsverhalten zeigen.

Befragt nach diversen möglichen Einsatzbereichen von Neuen Medien, zeigt sich zunächst einmal, dass nahezu alle beeinträchtigten Studierenden irgendeine Form im Studienalltag nutzen. Studierende mit Seh- und sonstigen Beeinträchtigungen weisen den höchsten Anteil von Nicht-NutzerInnen auf (8% bzw. 12%). Sehbeeinträchtigte nutzen überdurchschnittlich oft Online-Lehrveranstaltungen, präsentieren häufiger eigene Arbeiten im Internet und tauschen Studientexte über das Internet aus. Allerdings nutzten sie in etwas unterdurchschnittlichem Maß das Internet für Recherchetätigkeiten und Verwaltungsangelegenheiten, was auf einen Mangel an spezifischen Internetangeboten für Sehbeeinträchtigte oder Blinde zurückzuführen sein könnte, da sich rund die Hälfte der Sehbehinderten mehr Internetseiten, die speziell für Blinde und Sehbehinderte zugänglich sind, wünscht (siehe Tabelle 92 auf Seite 128). Mobilitätsbeeinträchtigte nutzen die meisten Formen Neuer Medien in überdurchschnittlichem Maß, während psychisch Kranke abgesehen von Recherche im Internet alle Formen unterdurchschnittlich nutzen.

Tabelle 76: Anteile der Studierenden, die im Rahmen ihres Studiums verschiedene Möglichkeiten Neuer Medien nutzen, nach Art der Beeinträchtigung (Mehrfachnennungen)

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Recherche im Internet	84,3%	81,6%	87,5%	87,4%	86,9%	71,4%	91,0%	86,2%
E-Mail mit Lehrenden	81,4%	84,2%	81,3%	89,0%	91,7%	81,0%	81,9%	85,1%
Office-Anwendungen	72,9%	73,7%	59,4%	70,9%	66,7%	61,9%	64,6%	67,6%
Verwaltungsangelegenheiten	55,7%	52,6%	50,0%	59,1%	54,8%	52,4%	59,0%	56,4%
Studienbezogene Software	50,0%	47,4%	31,3%	40,9%	35,7%	38,1%	52,1%	43,9%
Austausch von Studientexten übers Internet	37,1%	42,1%	15,6%	36,2%	31,0%	21,4%	31,3%	32,2%
Präsentation eig. Arbeiten im Internet	14,3%	21,1%	6,3%	12,6%	13,1%	11,9%	12,5%	13,0%
Teilnahme an Online-Lehrveranstaltungen	8,6%	10,5%	---	6,3%	4,8%	2,4%	1,4%	4,7%
Keine	4,3%	7,9%	6,3%	2,4%	1,2%	11,9%	1,4%	3,5%

Reihung nach Angaben im Durchschnitt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Differenziert man zwischen beeinträchtigten Studierenden mit und ohne formale/r Einstufung, so zeigt sich kein konsistentes Bild: körperlich Beeinträchtigte mit formaler Einstufung nutzen alle Möglichkeiten seltener als die Vergleichsgruppe ohne formale Einstufung – mit Ausnahme der Teilnahme an Online-Lehrveranstaltungen, die doppelt so oft genutzt werden. Bei chronisch Kranken oder Mehrfachbeeinträchtigten zeigen sich keine systematischen Unterschiede in Abhängigkeit von der formalen Einstufung.

Tabelle 77: Anteile der Studierenden, die im Rahmen ihres Studiums verschiedene Möglichkeiten Neuer Medien nutzen, nach formaler Einstufung (Mehrfachnennungen)

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Durchschnitt
Recherche im Internet	80,2%	77,5%	92,2%	87,7%	95,5%	90,0%	86,2%
E-Mail mit Lehrenden	80,2%	92,5%	73,4%	89,0%	90,9%	88,8%	85,1%
Office-Anwendungen	73,3%	65,0%	60,9%	72,6%	68,2%	67,5%	67,6%
Verwaltungsangelegenheiten	52,3%	60,0%	54,7%	56,2%	50,0%	62,5%	56,4%
Studienbezogene Software	43,0%	37,5%	53,1%	52,1%	34,1%	51,3%	43,9%
Austausch von Studientexten übers Internet	33,7%	32,5%	29,7%	34,2%	29,5%	32,5%	32,2%
Präsentation eig. Arbeiten im Internet	15,1%	15,0%	12,5%	16,4%	11,4%	12,5%	13,0%
Teilnahme an Online-Lehrveranstaltungen	8,1%	2,5%	---	4,1%	6,8%	2,5%	4,7%
Keine	7,0%	2,5%	1,6%	2,7%	---	1,3%	3,5%

Reihung nach Angaben im Durchschnitt.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Auffallend sind die großen Abweichungen im Anteil der Studierenden, die über einen privaten Internetanschluss verfügen: Während mehr als 80% der Studierenden mit psychischen Krankheiten einen privaten Internetanschluss haben, trifft dies nur auf zwei Drittel der Sehbeeinträchtigten zu. Körperlich Beeinträchtigte mit formaler Einstufung weisen häufiger als jene ohne Einstufung einen privaten Internetzugang auf, bei chronisch Kranken und Mehrfachbeeinträchtigten stellt sich dies genau umgekehrt dar.

Tabelle 78: Anteil der Studierenden, denen zu Hause ein privater Internetanschluss zur Verfügung steht, nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Alle Studierenden	80,0%	65,8%	81,3%	70,9%	76,2%	71,4%	77,2%	74,9%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 79: Anteil der Studierenden, denen zu Hause ein privater Internetanschluss zur Verfügung steht, nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Durchschnitt
Alle Studierenden	79,1%	75,0%	74,2%	68,0%	77,3%	79,7%	74,9%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Betrachtet man die Bewertung der Neuen Medien als Erleichterung, Kostenfaktor oder Notwendigkeit für das Studium, so zeigen sich nur in zwei Punkten deutliche Abweichungen vom Durchschnitt: Mobilitätsbeeinträchtigte meinen überdurchschnittlich oft, Sehbeeinträchtigte dagegen deutlich seltener, der Einsatz neuer Medien verteuere das Studium. Psychisch Kranke sehen in Neuen Medien häufiger eine Erleichterung im Studienalltag. Bei gravierenderen Beeinträchtigungen (d.h. Vorliegen einer formalen Einstufung) werden Neue Medien tendenziell eher als Erleichterung aber gleichzeitig auch als überflüssig angesehen.

Tabelle 80: Beurteilung des Einsatzes Neuer Medien im Studium (Anteile der Studierenden, die sehr oder eher zustimmen) nach Art der Beeinträchtigung

Der Einsatz Neuer Medien...	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
verteuert mein Studium.	30,1%	10,5%	17,2%	20,1%	25,0%	17,5%	22,6%	21,8%
erleichtert mein Studium.	71,2%	71,0%	78,2%	76,2%	73,4%	77,5%	75,0%	74,7%
ist in meiner Studienrichtung überflüssig.	6,8%	5,2%	---	9,4%	7,7%	7,5%	3,0%	6,0%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 81: Beurteilung des Einsatzes Neuer Medien im Studium (Anteile der Studierenden, die sehr oder eher zustimmen) nach formaler Einstufung

Der Einsatz Neuer Medien...	*Mit* formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			Durchschnitt
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	
verteuert mein Studium.	26,3%	12,8%	23,4%	19,5%	36,6%	22,1%	21,8%
erleichtert mein Studium.	75,3%	77,5%	78,1%	71,2%	69,7%	72,6%	74,7%
ist in meiner Studienrichtung überflüssig.	6,6%	8,1%	3,4%	2,8%	7,3%	2,6%	6,0%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

B.8 Spezifische Probleme und Lösungsvorschläge von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden

Es gibt eine Vielzahl von möglichen Einschränkungen oder Benachteiligungen von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden im Studium. Diese reichen von Diskriminierungen beim Zugang zur Hochschule (eine Frage die im Rahmen der vorliegenden Untersuchung ausgeblendet bleiben muss) über Einschränkungen bei der Studienfachwahl bis zu konkreten Problemen im Studienalltag, die ursächlich durch die gesundheitliche Beeinträchtigung bedingt sind. Im Folgenden wird auf die Fragen eingegangen, ob gesundheitlich beeinträchtigte Studierende Einschränkungen bei der Studienfachwahl wahrgenommen haben und ob sie wegen ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung daran denken ihr Studium zu wechseln oder abzubrechen. Im Anschluss daran wird ausführlich auf unterschiedliche Problembereiche im Studienalltag sowie Maßnahmenvorschläge der Studierenden eingegangen.

B.8.1 Eingeschränkte Studienmöglichkeiten

In erster Linie geben Studierende mit Seh- oder Mobilitätsbeeinträchtigungen an, dass sie ihr Wunschstudium nicht realisieren konnten (17% bzw. 15%). Aber auch Studierende mit chronischen Krankheiten oder Mehrfachbeeinträchtigungen weisen überdurchschnittliche Werte auf (10-11%). Studierende mit Allergien und psychischen Erkrankungen sind demgegenüber seltener mit einer defacto eingeschränkten Studienwahl konfrontiert (3%).

Tabelle 82: Anteil der Studierenden, die Ihr eigentliches Wunschstudium aufgrund ihrer Beeinträchtigung nicht (weiter) studieren konnten, nach Art der Beeinträchtigung

Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
14,5%	16,7%	3,2%	3,1%	10,8%	7,1%	10,3%	9,0%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Je gravierender die Beeinträchtigung ist, desto stärker wirkt sich dies auf die Studienwahl aus. Dies zeigt sich darin, dass Studierende mit formaler Einstufung zu einem deutlich höheren Anteil angeben, sie konnten ihr Wunschstudium nicht realisieren. Dies betrifft primär Studierende mit körperlichen Beeinträchtigungen, unter denen jene mit formaler Einstufung um den Faktor 10 stärker betroffen sind (21%), als jene ohne formale Einstufung (2%). Bei chronisch Kranken sind jene mit formaler Einstufung (15%) „nur“ doppelt so oft betroffen, bei Mehrfachbeeinträchtigten handelt es sich um den Faktor 2,4.

Tabelle 83: Anteil der Studierenden, die Ihr eigentliches Wunschstudium aufgrund ihrer Beeinträchtigung nicht (weiter) studieren konnten, nach formaler Einstufung

Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
Körperliche Beeinträch-tigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträch-tigung	Körperliche Beeinträch-tigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträch-tigung	Durchschnitt
20,7%	15,0%	15,2%	2,4%	7,0%	6,3%	9,0%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Für die eingeschränkte Studienwahl werden eine Reihe unterschiedlichster Gründe genannt, zum Beispiel:

- manisch depressiv (Lehramt),
- Studium wäre zu intensiv für Krankheitsschübe (Elektrotechnik, BWL, Wirtschaftsinformatik),
- visuelle Beeinträchtigung (Archäologie, Medizin, Psychologie wegen Statistik (blind)) und daher zu viel Lesestoff (Anglistik, Lehramt, Fremdsprachen),
- mangelnde Akzeptanz durch Lehrende (Pädagogik),
- mangelnde Berufsaussichten in Verbindung mit der Krankheit (Landwirtschaft, Medizin [weil kranke Ärzte nach Einschätzung der/des Studierenden unerwünscht seien], MTA [weil Diabetiker nach Einschätzung der/des Studierenden unerwünscht seien]),

- kognitive Schwäche (Medizin),
- körperliche Einschränkung (z.B. fehlende Gliedmaßen) bzw. Mobilitätsprobleme (Medizin, Sportwissenschaft, Instrumentalstudium, Ernährungswissenschaft, Veterinärmedizin, Pädak wegen Sportunterricht),
- Allergie (Veterinärmedizin, Bodenkultur),
- Schwerhörigkeit (Medientechnik, Lehramt, Publizistik),
- bauliche Beschaffenheit des Institutes (Dolmetschinstitut [wahrscheinlich in Wien, Anm.], Jus [Universität unbekannt, Anm.]) und
- Ablehnung der Ausbildungsinstitution (Logopädie – nach Angaben der/des Studierenden: „Aufnahmenprüfung wegen Behinderung verweigert“).

Einschränkungen der Studienmöglichkeiten können sich auch noch während des Studiums ergeben, die schlussendlich dazu führen, dass es zu einem Studienwechsel oder -abbruch kommt. In beiden Aspekten weisen Studierende mit psychischen Erkrankungen mit 7%, die einen Studienwechsel überlegen, und 27%, die an einen Studienabbruch denken, dramatisch überdurchschnittliche Werte auf. Studierende mit sonstigen oder mehrfachen Beeinträchtigungen denken ebenfalls überdurchschnittlich oft, aber schon in deutlich geringerem Ausmaß an einen Studienabbruch (12% bzw. 9%). Studierende mit körperlichen Beeinträchtigungen oder Sehbeeinträchtigungen überlegen etwas häufiger als es dem Gesamtschnitt entsprechen würde einen Studienwechsel. Kaum Unterschiede zeigen sich hier in Abhängigkeit davon, ob eine formale Einstufung vorliegt oder nicht, außer, dass Studierende ohne formale Einstufung tendenziell eher an einen Studienabbruch denken (siehe Tabelle 85).

Tabelle 84: Anteil der Studierenden, die aufgrund ihrer Beeinträchtigung einen Studienwechsel oder -abbruch überlegen, nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Wechsel	2,9%	2,8%	6,7%	0,8%	1,2%	---	0,7%	1,5%
Abbruch	1,4%	2,8%	26,7%	0,8%	3,7%	11,6%	9,0%	6,0%
Keines von beiden	95,7%	94,4%	66,7%	98,4%	95,1%	88,4%	90,3%	92,5%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 85: Anteil der Studierenden, die aufgrund ihrer Beeinträchtigung einen Studienwechsel oder -abbruch überlegen, nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			Durchschnitt
	Körperliche Beeinträchtigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträchtigung	Körperliche Beeinträchtigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträchtigung	
Wechsel	2,3%	---	1,5%	2,3%	2,3%	---	1,5%
Abbruch	3,4%	2,6%	7,6%	2,3%	4,7%	10,1%	6,0%
Keines von beiden	94,3%	97,4%	90,9%	95,3%	93,0%	89,9%	92,5%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

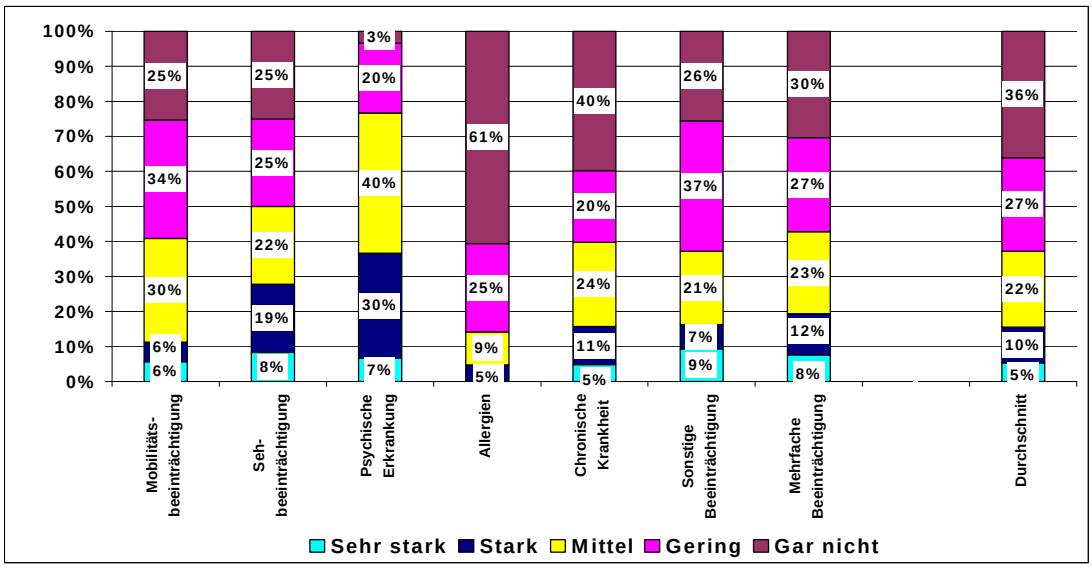
Auch für potentielle Studienwechsel oder -abbrüche werden eine Reihe unterschiedlichster Gründe genannt, zum Beispiel:

- Verständnis der Lehrenden (Jus – *„Ich soll dann wiederkommen wenn ich gesund bin, meinte ein Prof. obwohl er über meine Situation informiert war“* (6166), motorische Störungen – „zu ungeduldige Prüfer“)
- Zu lange Laborpraktika (Lebensmitteltechnologie)
- Zugänglichkeit des Institutes (RollstuhlfahrerIn Psychologie Uni Wien)
- Zugang zu Informationen bei versäumten Lehrveranstaltungen (mangelnde Ausstattung mit Lehrmitteln wie Skripten, Unterlagen im Internet um Versäumtes nachzulernen)
- Praktische Übungen (Architektur)
- Verstehen von Vortragenden und damit verbundener Nachlernbedarf (SOWI)
- Zu langsames Weiterkommen; teilweise in Verbindung mit schlechteren Berufsaussichten bei spätem Studienabschluss sowie finanzielle Probleme aufgrund langer Studiendauer (Multiple Sklerose, psychische Krankheit, Mehrfachbeeinträchtigung)
- Überforderung, Druck, Belastung, Stress (psychische Krankheit, motorische Störungen, Prüfungsangst [dadurch längeres Studium und finanzielle Probleme])
- Langes Sitzen wegen hohem Lernaufwand (Medizin)
- Bildschirmarbeit (Telematik)
- Schmerzschübe
- Finanzielle Probleme (krankheitsbedingter Umbau der Wohnung)
- Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Studium erhöht den Stress

B.8.2 Probleme im Studium aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung

Die Art und das Ausmaß der gesundheitlichen Beeinträchtigung haben einen großen Einfluss darauf, inwiefern sich die Beeinträchtigung im Studienalltag auswirkt. So geben zum Beispiel rund 90% der AllergikerInnen an, sie seien im Studium – aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung – gar nicht oder nur gering behindert. Auch 60% der chronisch Kranken und Mobilitätsbeeinträchtigten fühlen sich im Studium nicht beeinträchtigt. Der größte Anteil von Studierenden, die sich aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studium behindert fühlen, findet sich unter psychisch Kranken, von denen sich 7% sehr stark und weitere 30% stark beeinträchtigt fühlen, nur 3% geben an, sie seien gar nicht beeinträchtigt. Ebenfalls stärker beeinträchtigt sind Sehbeeinträchtigte (8% sehr stark und 19% stark) Mehrfachbeeinträchtigte (8% sehr stark und 12% stark) sowie Sonstigbeeinträchtigte (9% sehr stark und 7% stark).

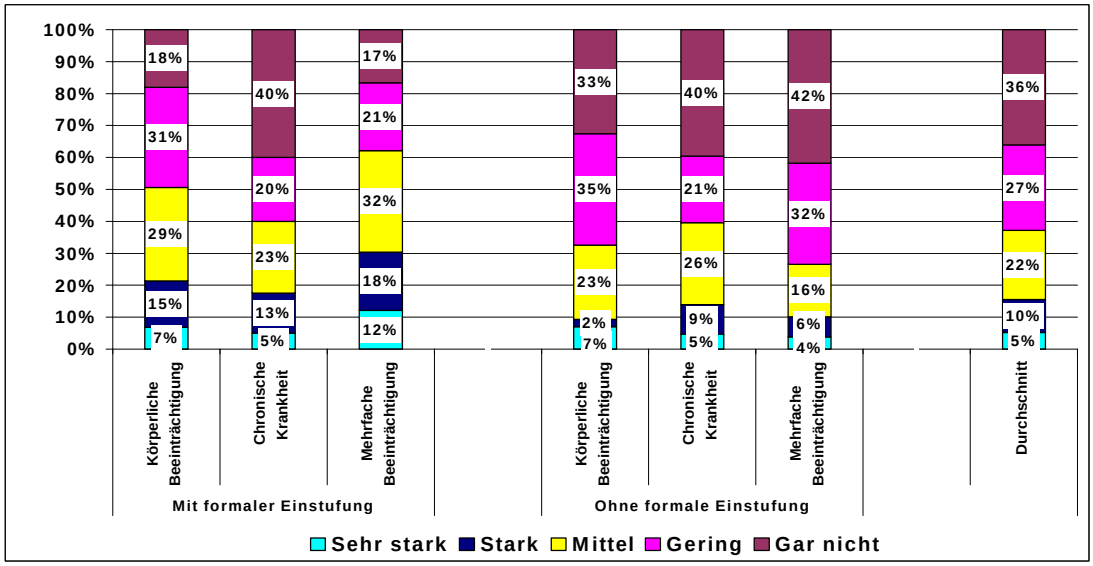
Abbildung 37: Beeinträchtigung im Studium nach Art der gesundheitlichen Beeinträchtigung



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 138 im Anhang dargestellt.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Mit der Schwere der gesundheitlichen Beeinträchtigung steigt tendenziell auch das Ausmaß der Beeinträchtigung im Studium, außer bei chronisch Kranken, bei denen die formale Einstufung ihrer Krankheit nicht in Beziehung zur Beeinträchtigung im Studium steht. Rund ein Viertel bis ein Drittel der körperlich Beeinträchtigten und Mehrfachbeeinträchtigten mit formaler Einstufung fühlt sich (sehr) stark im Studium behindert (versus etwa 10% derer ohne Einstufung). Andererseits gibt etwa die Hälfte der körperlich Beeinträchtigten und etwas mehr als ein Drittel der Mehrfachbeeinträchtigten mit formaler Einstufung an, im Studium kaum oder gar nicht beeinträchtigt zu sein.

Abbildung 38: Beeinträchtigung im Studium nach formaler Einstufung



Die entsprechenden Zahlen sind in Tabelle 139 im Anhang dargestellt.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Für die Beeinträchtigungen im Studium werden eine Reihe unterschiedlicher Auswirkungen angeführt. Zum Beispiel:

- Mensenbesuch unmöglich (chronische Verdauungsstörung, Lebensmittelallergie)
- Lernschwierigkeiten und Konzentrationsprobleme ((Pollen-)Allergie, Depression, Migräne, mehrfachbeeinträchtigt, Neurodermitis, Schmerzschübe, Nebenwirkungen von Medikamenten, Seh- und Hörbeeinträchtigungen, Tinnitus, Morbus Crohn, Borderliner, Diabetes)
- Weg zur Hochschule (Pollenallergie)
- Verstehen der Vortragenden, Überfüllung der Vortragssäle (Hörbeeinträchtigung)
- Geschwindigkeit in Vorträgen, bei Prüfungen (motorische Störung)
- Versäumnisse/Studienverzögerungen wegen Arztbesuchen, Spitalsaufenthalten, Nebenwirkungen von Medikamenten, Krankheitsschüben (Krebs, mehrfachbeeinträchtigt, Allergie, Asthma, Wirbelsäule, Magersucht, Migräne, chronische Krankheiten, Schmerzen, Glasknochen)
- Ängste bei Prüfungen, beim Sprechen (Neurose, Magersucht, Herzanfälle, Morbus Crohn)
- Zeit bei Prüfungen oder für Hausarbeiten (Spezialdiät, Spastik)
- Sitzgelegenheiten v.a. bei Blockveranstaltungen (Bandscheiben, Bewegungsapparat, Wirbelsäule, Lähmungen)

- Schamgefühle und Unsicherheiten bei Krankheitsschüben (Neurodermitis, Morbus Crohn, Stottern)
- Schreiben, Zeichnen (Rheuma, fehlende Gliedmaßen, Multiple Sklerose, Spastik)
- Bildschirmarbeit („trockenes Auge“)
- Lesen von Tafeln, Overheadfolien (sehbeeinträchtigt, Allergie, Multiple Sklerose)
- Bauliche Beschaffenheit und Exkursionen (Querschnittslähmung, Bandscheibe, Muskelschwund, Spastik, Spina Bifida, Prothesen, Klumpfuss)
- Fehlende Skripten (Seh- und Hörbeeinträchtigungen, Schreibprobleme, Versäumnisse von Veranstaltungen)
- Angewiesen sein auf persönliche Hilfeleistungen (k.A.)

In der Folge werden nun die Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studienalltag näher analysiert. Dabei zeigt sich zunächst, dass chronisch Kranke, Mehrfachbeeinträchtigte und psychisch Kranke von krankheitsbedingten Problemen überdurchschnittlich betroffen sind. Am zweithäufigsten werden Probleme im Zugang zu Informationen angeführt. Hiervon sind primär Studierende mit Sehbeeinträchtigungen betroffen. Ebenfalls überdurchschnittliche Werte weisen Studierende mit sonstigen Beeinträchtigungen auf, was darauf zurückzuführen ist, dass in dieser Gruppe auch Studierende mit Hörbeeinträchtigungen enthalten sind. Die langwierige Abwicklung von Förderanträgen wird bereits an dritter Stelle gereiht und ist nur für AllergikerInnen – aufgrund der niedrigeren Förderquote – kaum von Bedeutung.

Die anderen Problembereiche sind jeweils v.a. für bestimmte Gruppen von Relevanz. So geben beispielsweise Sehbeeinträchtigte überdurchschnittlich oft an, mit der Studienorganisation (z.B. Anwesenheitspflichten oder Anmeldeverfahren) Probleme zu haben. Der Prüfungsmodus stellt für Mobilitäts-, Seh- und Sonstigbeeinträchtigte ein sehr oder eher großes Problem dar. Die fehlende Ausstattung mit Lehrmitteln wird primär von Sehbeeinträchtigten und Studierenden mit sonstigen Beeinträchtigungen kritisiert (32% bzw. 16%). Die baulichen Gegebenheiten an der Hochschule (26%) und die Bewältigung von Wegen von/zur/innerhalb der Hochschule (19%) stellen v.a. für Mobilitätsbeeinträchtigte ein sehr oder eher großes Problem dar. Sehbeeinträchtigte und Sonstigbeeinträchtigte problematisieren am häufigsten das mangelnde Serviceangebot an der Hochschule (z.B. Assistenz, GebärdendolmetscherIn, Internetangebote; 11% bzw. 12%). Die mangelnde Unterstützung durch Lehrende bzw. KollegInnen wird von 7% bzw. 4% der Studierenden thematisiert, dies jedoch überdurchschnittlich von sonstigbeeinträchtigten Studierenden (19% bzw. 14%). Auch psychisch Kranke problematisieren überdurchschnittlich oft die mangelnde Unterstützung durch Lehrende.

Tabelle 86: Anteil der Studierenden, die aufgrund ihrer Beeinträchtigung mit folgenden Punkten sehr oder eher große Probleme im Studienalltag haben, nach Art der Beeinträchtigung (Mehrfachangaben)

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Körperliche Probleme (z.B: chronische Schmerzen, Krankheitsschübe)	16,4%	16,7%	30,0%	12,0%	34,9%	9,1%	30,8%	22,3%
Zugang zu Informationen (z.B: Lesen von Overheadfolien, Mitschreiben)	10,0%	56,8%	3,3%	2,4%	4,8%	23,3%	13,3%	12,2%
Langwierige Abwicklung von Förderanträgen	18,8%	17,1%	10,7%	3,2%	12,7%	12,2%	12,1%	11,2%
Studienorganisation (z.B: Anwesenheitspflicht, Anmeldeverfahren)	8,2%	16,2%	12,9%	5,6%	13,4%	9,3%	11,2%	10,1%
Prüfungsmodus (z.B: schriftlich statt mündlich, fehlende Hilfsmittel)	11,0%	16,2%	6,5%	1,6%	6,0%	20,9%	8,3%	8,2%
Fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln	8,5%	32,4%	3,3%	1,6%	4,9%	16,3%	3,5%	7,0%
Mangelnde Unterstützung durch Lehrende	4,2%	5,4%	12,9%	3,2%	4,8%	18,6%	6,9%	6,5%
Bauliche Gegebenheiten an der Uni/FH	25,7%	5,4%	3,6%	3,3%	1,3%	2,4%	4,9%	6,5%
Wege von/ zur/ innerhalb der Uni/FH (z.B: fehlender Behindertenparkplatz, Fahrtendienst)	19,4%	5,4%	---	---	3,7%	---	6,3%	5,3%
Mangelndes Serviceangebot der Uni/FH (z.B: Assistenz, GebärdendolmetscherIn, Internetangebot)	7,1%	10,8%	---	0,8%	3,7%	11,6%	6,3%	5,1%
Mangelnde Unterstützung durch StudienkollegInnen	4,3%	2,7%	3,3%	---	1,2%	14,0%	4,9%	3,6%

Reihung der Problembereiche nach der durchschnittlichen Häufigkeit.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Betrachtet man die Situation von Studierenden mit und ohne formale/r Einstufung, so fällt zunächst einmal auf, dass bei körperlich Beeinträchtigten mit formaler Einstufung alle Problembereiche deutlich öfter als sehr großes bzw. eher großes Problem bezeichnet werden – mit Ausnahme des Problems „körperliche Probleme“. Dies gilt auch für Mehrfachbeeinträchtigte, nur werden hier auch die körperlichen Probleme von Studierenden mit formaler Einstufung deutlich öfter als Problem genannt. Im Vergleich dazu stellt sich die Situation bei chronisch Kranken mit und ohne formale/r Einstufung ähnlicher dar. Die langwierige Abwicklung von Förderanträgen stellt für rund jede/n vierte/n Beeinträchtigte/n mit formaler Einstufung ein sehr/eher großes Problem dar.

Tabelle 87: Anteil der Studierenden, die aufgrund ihrer Beeinträchtigung mit folgenden Punkten sehr oder eher große Probleme im Studienalltag haben, nach formaler Einstufung (Mehrfachangaben)

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperliche Beeinträchtigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträchtigung	Körperliche Beeinträchtigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Körperliche Probleme (z.B: chronische Schmerzen, Krankheitsschübe)	13,2%	30,0%	40,9%	14,0%	39,5%	22,5%	22,3%
Zugang zu Informationen (z.B: Lesen von Overheadfolien, Mitschreiben)	30,3%	5,0%	15,6%	18,6%	4,7%	11,4%	12,2%
Langwierige Abwicklung von Förderanträgen	25,6%	22,5%	23,3%	2,3%	2,6%	3,8%	11,2%
Studienorganisation (z.B: Anwesenheitspflicht, Anmeldeverfahren)	12,1%	12,5%	15,9%	4,5%	14,3%	7,5%	10,1%
Prüfungsmodus (z.B: schriftlich statt mündlich, fehlende Hilfsmittel)	18,7%	10,0%	13,8%	6,8%	2,3%	3,8%	8,2%
Fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln	24,7%	7,5%	6,3%	4,5%	2,4%	1,3%	7,0%
Mangelnde Unterstützung durch Lehrende	10,0%	5,0%	7,8%	4,5%	4,7%	6,3%	6,5%
Bauliche Gegebenheiten an der Uni/FH	20,5%	---	9,5%	4,5%	2,6%	1,3%	6,5%
Wege von/ zur/ innerhalb der Uni/FH (z.B: fehlender Behindertenparkplatz, Fahrtendienst)	16,7%	2,5%	10,9%	2,3%	4,8%	2,5%	5,3%
Mangelndes Serviceangebot der Uni/FH (z.B: Assistenz, GebärdendolmetscherIn, Internetangebot)	14,8%	5,0%	10,8%	2,3%	2,4%	2,5%	5,1%
Mangelnde Unterstützung durch StudienkollegInnen	8,0%	---	6,3%	4,5%	2,3%	3,8%	3,6%

Reihung der Problembereiche nach der durchschnittlichen Häufigkeit.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

B.8.3 Benötigter Unterstützungsbedarf im Studienalltag

Ein zentraler Aspekt der Studienbedingungen von Studierenden mit gesundheitlich Beeinträchtigungen ist, ob und welche Unterstützung sie im Studienalltag benötigen. In diesem Zusammenhang zeigen sich wie erwartet deutliche Unterschiede nach Art und Ausmaß der Beeinträchtigung. Der Anteil derer, die im Studienalltag Hilfsmittel oder Unterstützung benötigen liegt unter den Studierenden mit Mobilitäts- oder Sehbeeinträchtigung deutlich über dem Durchschnitt (jeweils rund 43%). Aber auch 36% der Studierenden mit sonstigen Beeinträchtigungen benötigen Hilfsmittel oder Unterstützung im Studium. Weit über dem Durchschnitt liegt jedoch der Anteil der Studierenden mit gravierenden körperlichen Beeinträchtigungen, die spezielle Hilfsmittel oder Unterstützung benötigen (63%). Aber auch rund 30% der Mehrfachbeeinträchtigten mit formaler Einstufung benötigt spezifische Unterstützung.

Tabelle 88: Anteil der Studierenden, die spezielle Hilfsmittel benötigen, nach Art der Beeinträchtigung

Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
42,6%	42,9%	---	0,8%	5,0%	35,7%	16,2%	16,8%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 89: Anteil der Studierenden, die spezielle Hilfsmittel benötigen, nach formaler Einstufung

Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
Körperliche Beeinträch-tigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträch-tigung	Körperliche Beeinträch-tigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträch-tigung	Durch-schnitt
62,8%	7,7%	29,7%	11,9%	2,4%	5,1%	16,8%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Die am häufigsten genannte Form der Unterstützung stellen Mitschriften für Lehrveranstaltungen dar. Diese Form der Hilfestellung wird von Mobilitäts-, Seh-, Sonstig- und Mehrfachbeeinträchtigten genannt, wobei Sehbeeinträchtigte und Sonstigbeeinträchtigte mit jeweils einem Drittel dies am häufigsten angeben. Für Seh- und Mobilitätsbeeinträchtigte sind Hilfestellungen beim Kopieren von Unterlagen, bei Verwaltungsangelegenheiten und in der Bibliothek ebenfalls relevant. Auch die anderen Formen der Hilfestellung spielen primär für Mobilitäts- und Sehbeeinträchtigte eine Rolle, wie z.B. Hilfe beim Ortswechsel zwischen Instituten, beim Bewältigen von Stufen, beim Öffnen von Türen. Hilfe bei der Benützung des WCs (9%) sowie beim Tragen von Unterlagen (21%) spielt v.a. für Mobilitätsbeeinträchtigte eine Rolle. Ein Blindenleitsystem wird von 15% der Sehbeeinträchtigten benötigt und ein/e GebärdendolmetscherIn benötigen 8% der Sonstigbeeinträchtigten.

Tabelle 90: Im Studium benötigte persönliche oder technische Assistenz/ Hilfestellung, nach Art der Beeinträchtigung (Mehrfachangaben)

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Für Mitschriften der Lehrveranstaltungen	16,9%	33,3%	10,3%	0,8%	5,3%	33,3%	14,8%	12,7%
Bei Verwaltungs-angelegenheiten	19,7%	33,3%	---	---	4,0%	2,8%	7,4%	7,8%
In der Bibliothek	19,7%	30,3%	3,4%	---	1,3%	---	5,2%	6,6%
Beim Kopieren von Unterlagen	19,7%	24,2%	---	---	---	8,3%	5,2%	6,4%
Beim Bewältigen von Stufen	32,4%	6,1%	---	---	---	---	3,7%	6,0%
Beim Ortswechsel zwi-schen Instituten	18,3%	12,1%	---	---	---	---	3,0%	4,2%
Beim Türen öffnen	21,1%	3,0%	---	---	---	---	3,7%	4,2%
Beim Tragen von Unterla-gen, Lehrmittel etc.	21,1%	---	---	---	---	---	3,7%	4,0%
Sonstiges Assistenz/ Hilfestellung	11,3%	9,1%	---	---	---	2,8%	4,4%	3,6%
Beim Essen	4,2%	---	---	---	2,7%	---	3,0%	1,8%
Bei der Benutzung eines WCs	8,5%	---	---	---	---	---	0,7%	1,4%
Blindenleitsystem	---	15,2%	---	---	---	---	---	1,0%
GebärdendolmetscherIn	---	---	---	---	---	8,3%	---	0,6%
Keine	50,7%	51,5%	89,7%	99,2%	92,0%	63,9%	77,8%	79,1%

Reihung der Angaben nach der durchschnittlichen Häufigkeit der Nennungen.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Wird zwischen Studierenden mit und ohne formale/r Einstufung unterschieden, so zeigt sich erwartungsgemäß, dass primär Studierende mit formaler Einstufung Hilfestellung benötigen. Zentrale Ausnahmen davon sind Hilfe bei Verwaltungsangelegenheiten und Mitschriften von Lehrveranstaltungen. Unterstützungsbedarf in dieser Form wird zwar seltener, aber immer noch in nennenswertem Ausmaß auch von Beeinträchtigten ohne formale Einstufung genannt.

Tabelle 91: Im Studium benötigte persönliche oder technische Assistenz/ Hilfestellung, nach formaler Einstufung (Mehrfachangaben)

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperliche Beeinträchtigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträchtigung	Körperliche Beeinträchtigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Für Mitschriften der Lehrveranstaltungen	35,3%	2,8%	30,6%	9,5%	7,7%	1,4%	12,7%
Bei Verwaltungsangelegenheiten	29,4%	8,3%	11,3%	2,4%	---	4,1%	7,8%
In der Bibliothek	28,2%	2,8%	9,7%	---	---	1,4%	6,6%
Beim Kopieren von Unterlagen	29,4%	---	9,7%	---	---	1,4%	6,4%
Beim Bewältigen von Stufen	28,2%	---	8,1%	2,4%	---	---	6,0%
Beim Ortswechsel zwischen Instituten	20,0%	---	6,5%	---	---	---	4,2%
Beim Türen öffnen	18,8%	---	8,1%	---	---	---	4,2%
Beim Tragen von Unterlagen, Lehrmittel etc.	16,5%	---	6,5%	2,4%	---	1,4%	4,0%
Sonstiges Assistenz/ Hilfestellung	14,1%	---	8,1%	---	---	1,4%	3,6%
Beim Essen	3,5%	5,6%	4,8%	---	---	1,4%	1,8%
Bei der Benutzung eines WCs	7,1%	---	1,6%	---	---	---	1,4%
Blindenleitsystem	5,9%	---	---	---	---	---	1,0%
GebärdendolmetscherIn	3,5%	---	---	---	---	---	0,6%
Keine	30,6%	88,9%	62,9%	90,5%	94,9%	90,4%	79,1%

Reihung der Angaben nach der durchschnittlichen Häufigkeit der Nennungen.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Konkret angeführte Beispiele beziehen sich häufig auf die Organisation von Mitschriften oder Informationen, wofür die Unterstützung durch die KollegInnen zentral ist:

„Hilfe durch Studienkollegen -> kopieren der Mitschrift, da Skripten nicht immer vorhanden sind“ (1972)

„Da ich nicht selbst mitschreiben kann und keine Skripten vorhanden sind, muss ich mir die Unterlagen von Kollegen kopieren“ (2188)

„Das Ansagen von Texten, die auf Overheadfolien stehen, Vorlesen von Aushängen, eintragen in Prüfungslisten, lesen von Schildern.“ (5067)

Ein immer wieder angesprochener Punkt ist die Forderung nach umfassenden und ausreichenden Skripten für Vorlesungen, die es zeitgerecht geben sollte. Dies wäre für Studierende mit unterschiedlichen Arten der Beeinträchtigung eine Erleichterung im Studienalltag.

„Schreibe von Kollegen ab. Fein wäre - sollte es Skripten geben, wenn diese schon zu Beginn des Semesters erhältlich wären und nicht zum Schluss. Das Folgen von VO´s wäre leichter.“ (5056)

Es werden aber auch konkrete bauliche Maßnahmen angeführt, wie z.B. Errichtung eines Handlaufs, Vorrichtungen, um Türen zu öffnen etc.

„Auch bei den Nebengebäuden Behindertenparkplätze einrichten.“ (5181)

In einigen Fällen wird auch in technischen Dingen Unterstützung benötigt, z.B. beim Umgang mit Neuen Medien:

„Keine Internet-Kenntnisse, daher Probleme bei Prüfungsanmeldung und Informationsbeschaffung, kein Geld für Internet-Zugang bzw. Internet-Kurs.“ (2199)

„Hilfe beim Scannen von Büchern u. Texten“ (5128)

B.8.4 Maßnahmenvorschläge von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden

Welche Maßnahmen würden Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach eigenen Einschätzungen den Studienalltag erleichtern? Der Wunsch nach finanziellen Förderungen ist insbesondere bei Mobilitätsbeeinträchtigten, chronisch und psychisch Kranken sowie Mehrfachbeeinträchtigten überdurchschnittlich ausgeprägt. Veränderungen in der Studienorganisation und zusätzliche Beratungsangebote fordern primär Studierende mit psychischen Erkrankungen. Bauliche Veränderungen würden rund 45% der Mobilitätsbeeinträchtigten und 13% der AllergikerInnen sowie 8% der Sehbeeinträchtigten den Studienalltag erleichtern. Technische Hilfsmittel sowie spezielle Serviceangebote werden von einem Viertel der Sehbeeinträchtigten und Sonstigbeeinträchtigten genannt. Fast jede/r zweite Sehbeeinträchtigte gibt weiters an, spezielle Internetseiten würden eine Erleichterung im Studienalltag sein. Etwas mehr als die Hälfte der AllergikerInnen benötigt keine einzige der angeführten Maßnahmen, von den psychisch Kranken jedoch nur 19%.

Tabelle 92: Anteil der Studierenden, die die folgenden Maßnahmen als sehr wichtig für die Verbesserung ihrer Studiensituation einschätzen, nach Art der Beeinträchtigung (Mehrfachangaben)

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Finanzielle Förderungen	40,5%	26,3%	34,4%	17,3%	38,1%	26,7%	37,0%	31,3%
Veränderungen der "Studienorganisation" (z.B: Anwesenheit, Prüfungssituationen)	20,3%	28,9%	37,5%	18,1%	28,6%	20,0%	27,4%	24,5%
Beratungsangebote	16,2%	23,7%	46,9%	7,1%	13,1%	13,3%	23,3%	17,6%
Sonstige Maßnahmen	10,8%	13,2%	12,5%	18,1%	11,9%	15,6%	14,4%	14,3%
Bauliche Veränderungen	44,6%	7,9%	---	12,6%	1,2%	2,2%	12,3%	13,2%
Technische Hilfsmittel	12,2%	39,5%	---	2,4%	1,2%	24,4%	15,1%	11,2%
Serviceangebote (z.B: Gebärdendolmetscher/In, Brailleschrift, Digitalisierung)	4,1%	23,7%	---	2,4%	1,2%	24,4%	9,6%	7,5%
Für Blinde und Sehbehinderte zugängliche Internetseiten	2,7%	47,4%	3,1%	2,4%	---	---	5,5%	5,9%
Keine der Maßnahmen genannt	23,0%	28,9%	18,8%	52,0%	35,7%	31,1%	28,1%	33,9%
Ø Anzahl der Nennungen	1,5	2,1	1,3	0,8	1,0	1,3	1,4	1,3

Reihung der Maßnahmen nach der durchschnittlichen Häufigkeit.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Differenziert man zwischen Studierenden mit und ohne formale/r Einstufung, so zeigt sich zunächst einmal, dass mit der Schwere der Beeinträchtigung die Zahl der durchschnittlich genannten Maßnahmen steigt und zum anderen der Anteil derer, die keine einzige der genannten Maßnahmen fordern, sinkt. Während beispielsweise 44% der körperlich Beeinträchtigten ohne formale Einstufung keine der angeführten Maßnahmen als eine Erleichterung im Studienalltag empfinden, trifft dies nur auf 15% derer mit formaler Einstufung zu. Auffallend ist weiters, dass chronisch Kranke mit formaler Einstufung verstärkt finanzielle Förderungen ansprechen (58%) und nur 23% Veränderungen der Studienorganisation fordern, während es bei chronisch Kranken ohne formale Einstufung genau umgekehrt ist. Hier fordert mehr als ein Drittel eine veränderte Studienorganisation und nur 21% sprechen sich für finanzielle Förderungen aus. Sonstige Maßnahmen werden generell von Studierenden ohne formale Einstufung angesprochen.

Tabelle 93: Anteil der Studierenden, die die folgenden Maßnahmen als sehr wichtig für die Verbesserung ihrer Studiensituation einschätzen, nach formaler Einstufung (Mehrfachangaben)

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperliche Beeinträchtigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträchtigung	Körperliche Beeinträchtigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Finanzielle Förderungen	43,5%	57,5%	54,5%	7,8%	20,5%	22,5%	31,3%
Veränderungen der "Studienorganisation" (z.B: Anwesenheit, Prüfungssituationen)	25,0%	22,5%	36,4%	10,4%	34,1%	20,0%	24,5%
Beratungsangebote	23,9%	20,0%	28,8%	5,2%	6,8%	18,8%	17,6%
Sonstige Maßnahmen	8,7%	10,0%	12,1%	13,0%	13,6%	16,3%	14,3%
Bauliche Veränderungen	35,9%	---	18,2%	3,9%	2,3%	7,5%	13,2%
Technische Hilfsmittel	34,8%	2,5%	21,2%	2,6%	---	10,0%	11,2%
Serviceangebote (z.B: GebärdendolmetscherIn, Brailleschrift, Digitalisierung)	20,7%	2,5%	13,6%	3,9%	---	6,3%	7,5%
Für Blinde und Sehbehinderte zugängliche Internetseiten	19,6%	---	9,1%	2,6%	---	2,5%	5,9%
Keine der Maßnahmen genannt	15,2%	25,0%	15,2%	44,4%	45,5%	38,8%	33,9%
Ø Anzahl der Nennungen	2,1	1,2	1,9	0,8	0,8	1,0	1,3

Reihung der Maßnahmen nach der durchschnittlichen Häufigkeit.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Im Zusammenhang mit Veränderungen der Studienorganisation werden sehr häufig Punkte genannt, die Terminprobleme und Anwesenheitsverpflichtungen insbesondere bei Prüfungen betreffen, wie zum Beispiel eine größere Fehlerstundentoleranz, die Möglichkeit Prüfungstermine zu verschieben, Wiederholung von Prüfungen bei Nichtantritt, mehrere Prüfungstermine pro Semester und je nach Art der Beeinträchtigung mehr schriftliche oder mehr mündliche Prüfungen bzw. die Möglichkeit schriftliche Prüfungen als Hausarbeit ablegen zu können. Auch die Möglichkeit von Pausen während einer Prüfung wird angesprochen. Besseres Verständnis von Seiten der Lehrenden wird ebenfalls öfters im Zusammenhang mit Prüfungen und Terminproblemen erwähnt. Beispielhaft meint ein Studierender, es würde helfen, *„wenn die Professoren die Versäumnisse nicht mit "Rausschmiss" belohnen würden, sondern glauben, dass ich kein fauler Student bin, der dauernd "schwänzt", sondern ein Problem habe“* (1427). Besonders häufig werden Maßnahmen der Studienorganisation von Studierenden mit einer psychischen oder chronischen, also weniger „sichtbaren“, Erkrankung genannt.

Unter den sonstigen Maßnahmen werden am häufigsten anders gestaltete Sitzgelegenheiten in den Hörsälen, die ergonomischen Kriterien entsprechen, genannt. Ebenfalls überdurchschnittlich häufig werden Maßnahmen zur Verbesserung der Luftqualität angeführt, wie zum Beispiel der Einbau von Klimaanlagen oder Pollenfiltern, sauberere Einrichtungen (Staub) und die Vermeidung von Lehrveranstaltungen im Freien bzw. das Geschlossenhalten

von Fenstern im Sommer. Für einige wenige Studierende wäre jedoch genau das Gegenteil hilfreich, nämlich eine verbesserte Frischluftzufuhr in den Hörsälen.

Weitere Vorschläge beziehen sich zum Beispiel auf die Einführung bzw. Ausweitung von Toleranzsemestern bei der Studienbeihilfe, auf stärkeren Technikeinsatz, um die Sicht- oder Hörqualität zu verbessern (z.B. Videobeamer anstelle von lichtschwachen Overheadprojektoren, Verwendung von Mikrofonen durch Vortragende, stärkere Lautsprecheranlagen), auf detaillierte Inhaltsangaben beim Mensaessen (Broteinheiten, Glutamate, salzlose Speisen) und auf den verstärkten Einsatz von Fernlernelementen, wie Internetvorlesungen, Downloadmöglichkeiten von Skripten und Overheadfolien (auch weil sie dann gratis sind) und die Abwicklung von Verwaltungsangelegenheiten über das Internet oder Telefon.

Schwerer gesundheitlich beeinträchtigte Studierende – vor allem diejenigen, die über die Zusatzerhebung an der Umfrage teilgenommen haben – thematisieren verstärkt bauliche Verbesserungen (automatische Türen, gekennzeichnete Sanitätsräume, mit Rollstuhl unterfahrbare Tische, Beinfreiheit in den Hörsälen, Lifte, geräumige Lehrsäle, Rampen, rutschsichere Bodenbeläge) und Dienstleistungen der Hochschule (Persönliche Assistenz, Mitschreibeservice, Einscannhilfe, GebärdendolmetscherInnen, Fahrtendienst) aber auch von ihnen werden Termine und Anwesenheitsverpflichtungen v.a. bei Prüfungen (aber auch Exkursionen) sehr häufig angeführt. Hinzukommen verstärkt alle Punkte die das Lernen von zu Hause (mehr Skripten, Videos zum Unterrichtsstoff, Onlinevorlesungen) bzw. das Folgen im Unterricht erleichtern würden (mehr Overheadfolien, verbesserte Akustik, aber sehr häufig auch Lehrveranstaltungen mit weniger TeilnehmerInnen). Ein weiter Punkt betrifft sozusagen die „Logistik“ der Stundenpläne, nämlich die Entfernung zwischen den Hörsälen bei aufeinanderfolgenden Lehrveranstaltungen. Eine Maßnahme, die ebenfalls öfter genannt wurde, ist das Vernetzen, also die Schaffung von Kontaktmöglichkeiten, unter Studierenden mit ähnlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen um Erfahrungen austauschen zu können.

Quer durch alle Arten gesundheitlicher Beeinträchtigung werden Verzögerungen im Studium als teilweise sehr großes Problem benannt. In diesem Zusammenhang werden häufig Maßnahmen gefordert, die sich auf die finanzielle Belastung durch die Studienbeiträge beziehen. Es sollte die (erleichterte) Möglichkeit geben sich aus gesundheitlichen Gründen beurlauben zu lassen bzw. die Höhe des Studienbeitrages sollte entsprechend dem langsameren Studienfortschritt angepasst werden, damit man in Summe nicht aus gesundheitlichen Gründen mehr für ein Studium bezahlt als andere. Ebenfalls in Zusammenhang mit der finanziellen Mehrbelastung aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung stehen Forderungen nach veränderten Zugangsmöglichkeiten zu Förderungen. Einerseits wird es als ungerecht empfunden, dass auch die Förderungswürdigkeit für finanzielle Mehrbelastungen aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen vom Einkommen der Eltern abhängig ist und wie eine soziale Bedürftigkeit betrachtet wird, andererseits wird bemängelt, dass bei den Kriterien für eine verlängerte Studienbeihilfe (oder erhöhte Familienbeihilfe) bestimmte Krankheitssymptome nicht berücksichtigt werden. Insbesondere spezielle Fonds für Härtefälle bzw. vorü-

bergehende finanzielle Mehrbelastungen (z.B. während post-operativer Phasen) werden hier gefordert.

B.8.5 Kenntnis und Nutzung von bestehenden Beratungsangeboten

Da zusätzliche Beratungsangebote insbesondere von Studierenden mit psychischer Erkrankung oder schwereren Beeinträchtigungen häufig als Maßnahmen zur Verbesserung ihrer Studiensituation genannt wurden, stellt sich nun die Frage, ob die bestehenden Beratungsangebote ausreichend bekannt sind bzw. ob diese auch genutzt werden. Im Zusammenhang damit ist auch von Interesse, welche Gruppen von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden diese Beratungsangebote eher kennen und nutzen und welche nicht.

Auffallend ist primär, dass nur die ÖH in allen Gruppen einen ähnlichen Bekanntheitsgrad aufweist. Die Behindertenbeauftragten kennen noch am ehesten Studierende mit Mobilitätsbeeinträchtigungen, Sehbeeinträchtigte und Studierende mit sonstigen Beeinträchtigungen, kaum jedoch psychisch Kranke oder AllergikerInnen. Die psychologische Studierendenberatung ist primär Studierenden mit psychischen Erkrankungen bekannt, in den anderen Gruppen liegt der Bekanntheitsgrad zwischen einem Viertel und einem Drittel. Die Studierendenanwaltschaft ist insgesamt nur einer Minderheit bekannt, am ehesten noch Studierenden mit sonstigen oder Mehrfachbeeinträchtigungen.

Tabelle 94: Anteil der Studierenden, die folgende Beratungsangebote *kennen*, nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
ÖH/ Studierendenvertretung	58,1%	44,7%	46,9%	44,1%	47,6%	48,9%	50,7%	48,9%
Psychologische Beratung für Studierende	27,0%	23,7%	62,5%	28,3%	31,0%	40,0%	34,2%	32,8%
Behindertenbeauftragte/r der Uni/FH	54,1%	42,1%	9,4%	14,2%	29,8%	42,2%	31,5%	30,6%
Spezielle Internetseiten	27,0%	15,8%	21,9%	13,4%	16,7%	24,4%	23,3%	20,0%
Studierendenanwalt	10,8%	10,5%	9,4%	15,0%	11,9%	20,0%	18,5%	14,7%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Man könnte nun annehmen, dass der Bekanntheitsgrad mit dem Ausmaß der Beeinträchtigung stark zunimmt. Dies trifft jedoch in erster Linie für die Behindertenbeauftragten zu. Beeinträchtigte mit formaler Einstufung – und hier v.a. jene mit körperlichen Beeinträchtigungen – geben deutlich öfter an, die Behindertenbeauftragen zu kennen. Bei den anderen Bera-

tungsangeboten zeigt sich zwar auch ein höherer Bekanntheitsgrad unter den Beeinträchtigten mit formaler Einstufung, allerdings auf einem wesentlich niedrigeren Niveau. Das bedeutet aber auch, dass nur die Hälfte bis zwei Drittel der Hauptzielgruppe der Behindertenbeauftragen diese auch tatsächlich kennen, wodurch sich der doch relativ hohe Beratungsbedarf auch in dieser Gruppe erklärt (siehe Kapitel B.8.4 vorne). Hierbei gilt es allerdings zu berücksichtigen, dass Behindertenbeauftragte derzeit nur an fünf (von 18) Universitäten und an keinem FH-Studiengang eingerichtet sind.

Tabelle 95: Anteil der Studierenden, die folgende Beratungsangebote *kennen*, nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperliche Beeinträchtigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträchtigung	Körperliche Beeinträchtigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
ÖH/ Studierendenvertretung	57,6%	65,0%	54,5%	40,0%	31,8%	47,5%	48,9%
Psychologische Beratung für Studierende	31,5%	40,0%	36,4%	22,2%	22,7%	32,5%	32,8%
Behindertenbeauftragte/r der Uni/FH	62,0%	50,0%	48,5%	17,8%	11,4%	17,5%	30,6%
Spezielle Internetseiten	26,1%	17,5%	28,8%	20,0%	15,9%	18,8%	20,0%
Studierendenanwalt	10,9%	17,5%	24,2%	13,3%	6,8%	13,8%	14,7%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Doch wie werden die bestehenden Beratungsangebote genutzt? Rund ein Viertel der Mobilitätsbeeinträchtigten hat sich schon an die Behindertenbeauftragten gewendet, ebenso 20% der Sehbeeinträchtigten. 22% der psychisch Kranken haben schon einmal die psychologische Studierendenberatung genutzt. Auffallend ist, dass im Vergleich zur Reihung beim Bekanntheitsgrad, spezifische Internetseiten bei der Nutzung früher gereiht sind. Genutzt werden diese Internetseiten v.a. von Studierenden mit Mobilitäts- und Sehbeeinträchtigung sowie Mehrfachbeeinträchtigten.

Tabelle 96: Anteil der Studierenden, die folgende Beratungsangebote *nutzen*, nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
ÖH/ Studierendenvertretung	14,9%	13,2%	12,5%	7,1%	9,5%	6,7%	11,6%	10,4%
Behindertenbeauftragte/r der Uni/FH	25,7%	18,4%	---	0,8%	7,1%	4,4%	10,3%	9,2%
Spezielle Internetseiten	14,9%	10,5%	6,3%	3,9%	6,0%	6,7%	11,0%	8,4%
Psychologische Beratung für Studierende	5,4%	5,3%	21,9%	3,9%	7,1%	6,7%	9,6%	7,5%
Studierendenanwalt	1,4%	2,6%	---	1,6%	1,2%	---	2,7%	1,6%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Unterscheidet man zwischen Beeinträchtigten mit und ohne formale/r Einstufung, so ergibt sich ein Nutzungsgrad von 29% für körperlich Beeinträchtigte, die sich an die Behindertenbeauftragten gewandt haben. D.h. etwa ein Drittel der Hauptzielgruppe hat bisher die Dienstleistung der Behindertenbeauftragten in Anspruch genommen. Bezieht man diesen Nutzungsgrad jedoch nur auf jene Studierenden mit gravierenden körperlichen Beeinträchtigungen, die die Behindertenbeauftragten kennen, so liegt der Wert bei 46%. Dies entspricht in etwa dem Anteil derjenigen, die sich aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung im Studium mittel bis sehr stark beeinträchtigt fühlen (siehe Abbildung 38).

Tabelle 97: Anteil der Studierenden, die folgende Beratungsangebote *nutzen*, nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperliche Beeinträchtigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträchtigung	Körperliche Beeinträchtigung	Chronische Krankheit	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Behindertenbeauftragte/r der Uni/FH	29,3%	12,5%	22,7%	2,2%	2,3%	---	9,2%
ÖH/ Studierendenvertretung	15,2%	10,0%	9,1%	6,7%	9,1%	13,8%	10,4%
Psychologische Beratung für Studierende	7,6%	10,0%	9,1%	4,4%	4,5%	10,0%	7,5%
Studierendenanwalt	1,1%	2,5%	4,5%	2,2%	---	1,3%	1,6%
Spezielle Internetseiten	13,0%	7,5%	13,6%	13,3%	4,5%	8,8%	8,4%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Bei der offenen gestellten Frage nach anderen Beratungsangeboten, die die Studierenden kennen und/oder bereits genutzt haben, liegen Antworten von 14 Personen vor, die insgesamt 17 Nennungen abgeben. Dabei werden am häufigsten der Arzt/die Ärztin des Vertrauens bzw. ein/e private TherapeutIn genannt (8 Nennungen), gefolgt von „Behörden“, wie z.B. das Bundessozialamt (4 Nennungen) oder die Landesregierung (2 Nennungen). Jeweils ein Mal wird der Blindenarbeitsplatz an der Universität, die Dolmetschzentrale, eine Selbsthilfegruppe sowie eine Beratungseinrichtung für Personen mit psychischen Krankheiten (pro mente) genannt.

Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Im Rahmen der Studierenden-Sozialerhebung 2002, jener Befragung, die dem Bericht zur sozialen Lage der Studierenden zugrunde liegt, wurde erstmals eine Frage zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen aufgenommen. Damit liegen Informationen über den Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender an allen Studierenden vor, und es ist möglich, deren Studien- und Lebensbedingungen vergleichend zu analysieren. Da mit einer insgesamt relativ geringen Fallzahl an gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden im Rahmen einer derartigen Zufallsstichprobe gerechnet wurde, erfolgte eine Zusatzerhebung unter gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden, die den Behindertenbeauftragten an Universitäten bekannt sind oder die erhöhte/verlängerte Studienbeihilfe beziehen. Durch diese Zusatzerhebung ist es möglich, die Situation spezifischer Gruppen von beeinträchtigten Studierenden näher zu beschreiben.

Insgesamt weisen 11,9% aller Studierenden (im Erst-, Zweit- oder Doktoratsstudium) gesundheitliche Beeinträchtigungen auf – 1% bezeichnet sich selbst als behindert, 7,6% als chronisch krank und 3,3% als sonstig beeinträchtigt. Dies entspricht im Wesentlichen der Betroffenheit in der österreichischen Gesamtbevölkerung, einzig Studentinnen sind öfter chronisch krank als es dem gesamtösterreichischen Schnitt für Frauen entsprechen würde.

Unter den gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden dominieren bei möglichen Mehrfachnennungen Allergien und Atemwegserkrankungen (53% aller gesundheitlich Beeinträchtigten, das entspricht 6,4% aller Studierenden), gefolgt von chronischen Krankheiten (22% der gesundheitlich Beeinträchtigten bzw. 2,6% aller Studierenden). Danach werden psychische Erkrankungen oder Sehbeeinträchtigungen gereiht, die jeweils 15% der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden oder 2% aller Studierenden betreffen). Mobilitätsbeeinträchtigungen betreffen 10% der gesundheitlich Beeinträchtigten oder 1,2% aller Studierenden. Insgesamt 1,8% aller Studierenden bzw. 15% der gesundheitlich Beeinträchtigten sind auch formal als solche eingestuft, d.h. beziehen Pflegegeld, erhöhte Familienbeihilfe, Invaliditätspension o.ä. Rund 13% aller Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind dadurch sehr stark oder stark im Studium beeinträchtigt, wobei dieser Anteil mit dem Alter deutlich zunimmt. Immerhin 37% der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden sehen keinerlei Beeinträchtigungen im Studienalltag.

Im Vergleich zu Deutschland, wo eine ähnliche Erhebung im Jahr 2000 durchgeführt wurde, sind an Hochschulen in Österreich etwas weniger Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen anzutreffen (der Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender liegt in Deutschland bei 15%). Allerdings bezeichnen sich die betroffenen Studierenden in Österreich häufiger als (sehr) stark im Studium beeinträchtigt (13% versus 8%) bzw. sind 37% der betroffenen Studierenden in Österreich gar nicht im Studium beeinträchtigt aber 61% in Deutschland.

Vergleich der Studierenden mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung

Während unter allen Studierenden der Frauenanteil bei 50,4% liegt, sind Frauen unter den gesundheitlich Beeinträchtigten Studierenden leicht unterrepräsentiert (49,9%). Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind weiters tendenziell älter und stammen verstärkt aus niedrigeren sozialen Schichten was wiederum auf den hohen Anteil älterer Studierender zurückzuführen ist. Gesundheitlich beeinträchtigte Studierende unter 30 Jahren kommen überdurchschnittlich oft aus höheren Schichten. Der Anteil älterer Studierender ist insbesondere unter gesundheitlich Beeinträchtigten, die auch formal als solche eingestuft sind, besonders hoch. Unter ihnen dominieren zwei Altersgruppen (je 40%), die 21-25 Jährigen und die Über-30-Jährigen.

Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen – und hier insbesondere jene mit formaler Einstufung – weisen überdurchschnittlich oft einen alternativen Hochschulzugang auf. Dies schlägt sich bei Beeinträchtigten mit formaler Einstufung auch in einem um vier Jahre höheren Durchschnittsalter bei Studienbeginn nieder (26,4 Jahre). Im Vergleich zu allen Studierenden beginnen gesundheitlich Beeinträchtigte das Studium häufiger unmittelbar nach dem Erwerb der Studienberechtigung. Rund 28% haben einen verzögerten Studienbeginn – jedoch 44% der nicht-beeinträchtigten Studierenden.

Der Anteil der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden liegt an Universitäten über dem Vergleichswert an FH-Studiengängen, wobei der Wert im Universitätsbereich zwischen 6% (Universität Klagenfurt) und rund 16% (Universität Salzburg) schwankt. Aber auch zwischen den einzelnen Studienrichtungsgruppen zeigen sich zum Teil deutliche Unterschiede: Während gesundheitlich Beeinträchtigte in den Studienrichtungen Bodenkultur, Medizin und Naturwissenschaften überrepräsentiert sind, sind sie in technischen Studienrichtungen vergleichsweise selten anzutreffen.

Der Anteil der Erwerbstätigen und das durchschnittliche Ausmaß der Erwerbstätigkeit unterscheiden sich nicht zwischen gesundheitlich beeinträchtigten und nicht-beeinträchtigten Studierenden, im Schnitt erzielen gesundheitlich Beeinträchtigte jedoch etwas geringere Einnahmen aus ihrer Erwerbstätigkeit, was darauf zurückzuführen ist, dass sie zu einem größeren Anteil in wechselnden oder mehreren Tätigkeiten zugleich beschäftigt sind, die schlechter bezahlt werden, aber zum Beispiel deutlich seltener im öffentlichen Dienst anzutreffen sind. Gleichzeitig sind Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in der Studienförderung unterrepräsentiert, was zum Teil durch die unterschiedliche Altersstruktur und zum Teil durch die schichtspezifische Zusammensetzung der jüngeren Studierenden erklärt werden kann. Weiters fallen Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen – v.a. jene ohne formale Anerkennung – häufiger aus dem Beihilfenbezug, wobei dies am häufigsten mit Überschreitung der Studiendauer begründet wird. Teilweise werden die geringeren Einnahmen aus Erwerbstätigkeit und Studienbeihilfe durch andere finanzielle Unterstützungen (z.B. Pflegegeld) abgefedert.

Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen verfügen bis zum Alter von 30 Jahren etwa über ein gleich hohes Gesamtbudget wie Studierende ohne Beeinträchtigungen; Studierende über 30 Jahre jedoch über ein deutlich niedrigeres, was primär auf niedrigere Einnahmen aus Erwerbstätigkeit zurückzuführen ist. Insgesamt resultiert daraus ein im Schnitt etwas geringeres Gesamtbudget, auch wenn im Allgemeinen die Einnahmen mit dem Alter steigen und gesundheitlich beeinträchtigte Studierende tendenziell älter sind. Auch die Ausgaben von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden sind etwas niedriger als von Nicht-Beeinträchtigten, obgleich sie bei einzelnen Posten höhere Beträge zu verzeichnen haben (Gesundheit/Krankheit, eigenes Verkehrsmittel).

Vergleicht man die Studiensituation von Studierenden mit und ohne gesundheitliche/n Beeinträchtigungen, so zeigt sich, dass beeinträchtigte Studierende – und hier insbesondere jene mit nicht offensichtlichen Beeinträchtigungen mit deutlich mehr Problemen im Studienalltag konfrontiert sind. Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen weisen daher eine längere erwartete Gesamtstudiendauer von im Schnitt 1,2 Semestern auf. Je stärker jedoch die Beeinträchtigung ist, desto höher ist auch die geschätzte Gesamtstudiendauer und desto höher ist der Anteil derjenigen, die ihr Studium bereits gewechselt haben bzw. über einen Abbruch nachdenken. Auch insgesamt ist der Anteil der StudienwechslerInnen unter gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden leicht und der Anteil mit Studienabbruchsintention deutlich erhöht. Dennoch räumen sie in Summe dem Studium denselben Stellenwert ein und sind in ähnlichem Maß mit dem Studium zufrieden wie Nicht-Beeinträchtigte, was sich auch in einer nur unwesentlich geringeren Prüfungs- und Studienaktivität und einem identischen Zeitaufwand für das Studium ausdrückt.

Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nutzten im Vergleich zu Nicht-Beeinträchtigten seltener Neue Medien im Studium und bezeichnen diese in etwas geringerem Ausmaß als Erleichterung im Studium. Eine gewisse Ausnahme bilden unter 30-jährige Beeinträchtigte mit formaler Einstufung, von denen 85% über einen privaten Internetanschluss verfügen und drei Viertel Neue Medien als Erleichterung im Studienalltag bezeichnen.

Vergleich zwischen unterschiedlichen Gruppen von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

In einem weiteren Schritt werden unterschiedliche Gruppen von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach Art und Ausmaß ihrer Beeinträchtigung miteinander verglichen und spezifische Problembereiche im Studium sowie Lösungsvorschläge analysiert. Dabei zeigt sich zunächst einmal, dass unter schwerer Beeinträchtigten mehr ältere Studierende anzutreffen sind und der Anteil jüngerer Studierender vor allem unter Sehbeeinträchtigten besonders hoch ist. Diese sind auch verstärkt an FH-Studiengängen anzutreffen, ebenso wie AllergikerInnen und chronisch Kranke. Schwerer Beeinträchtigte besuchen dagegen öfter wissenschaftliche Universitäten. Der Frauenanteil ist insbesondere unter psychisch Kranken besonders hoch (75%), aber auch unter chronisch Kranken, vor allem wenn sie

schwerer beeinträchtigt sind (65%). Der Männeranteil ist dagegen unter Sonstigbeeinträchtigten höher.

Im Hinblick auf die Wohnform zeigen sich zum Teil deutliche Abweichungen nach Art und Ausmaß der Beeinträchtigung, da körperlich Beeinträchtigte und Mehrfachbeeinträchtigte mit formaler Einstufung überdurchschnittlich oft bei den Eltern leben. Dies ist wahrscheinlich sowohl auf die damit verbundene Möglichkeit der Unterstützung und Hilfeleistung wie auch die finanzielle Mehrbelastung für gesundheitsadäquates Wohnen zurückzuführen.

Das Ausmaß der Erwerbstätigkeit ist vor allem unter psychisch Kranken überdurchschnittlich, unter Mobilitäts- und Sehbeeinträchtigten dagegen unterdurchschnittlich. Der auffälligste Befund in Bezug auf die Erwerbstätigkeit von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden ist jedoch der enorm hohe Anteil derer, die keine Angaben zum Ausmaß ihrer Erwerbstätigkeit machen (können). Dies deutet auf einen hohen Anteil flexibler, unter Umständen prekärer Jobs hin, die teilweise schnell wechseln oder gleichzeitig ausgeübt werden. Besonders hoch sind diese Anteile unter schwerer beeinträchtigten Studierenden von denen die Hälfte bis zwei Drittel der Erwerbstätigen keine Angaben zum Ausmaß machen (können). Aber auch unter den anderen Arten von gesundheitlicher Beeinträchtigung ist dieser Anteil noch sehr hoch.

Die Höhe des Gesamtbudgets unterscheidet sich kaum zwischen den einzelnen Gruppen von gesundheitlich Beeinträchtigten, wohl aber seine Zusammensetzung, wobei in den einzelnen Gruppen entweder Unterstützungen durch die Familie, Einnahmen aus Erwerbstätigkeit oder Förderungen (Studienbeihilfe und andere) die größten Einnahmeposten darstellen. Die Lebenshaltungskosten differieren in noch geringerem Ausmaß zwischen den unterschiedlichen Arten von Beeinträchtigungen, allerdings haben schwerer Beeinträchtigte höhere Wohn- und Mobilitätskosten, psychisch Kranke und Mehrfachbeeinträchtigte überdurchschnittlich hohe Kosten für Gesundheit/Krankheit. Finanzielle Zusatzbelastungen infolge ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung geben jeweils etwa 60% (bei schwereren Beeinträchtigungen bis zu 70%) der Mobilitäts- und Mehrfachbeeinträchtigten sowie der psychisch und chronisch Kranken an, wobei diese je nach Art der Beeinträchtigung für unterschiedliche Ausgaben anfallen (z.B. Kosten für Medikamente/Therapien etc. bei AllergikerInnen sowie Personen mit psychischen oder chronischen Krankheiten; Unterstützung der Mobilität bei Mobilitäts- und Sehbeeinträchtigten). Spezielle Förderungen aufgrund ihrer Beeinträchtigung erhalten vor allem schwerer Beeinträchtigte (zwischen 70% und 85%), kaum jedoch AllergikerInnen und psychisch Kranke. Letztere geben auch überdurchschnittlich häufig an, mit ihren finanziellen Mitteln nicht auszukommen.

Die durchschnittliche Summe der für das Studium aufgewendeten Wochenstunden unterscheidet sich in erster Linie durch das Ausmaß der Erwerbstätigkeit in den einzelnen Gruppen. Mobilitäts-, Seh- und Mehrfachbeeinträchtigte sowie chronisch Kranke weisen jedoch einen überdurchschnittlichen Studienaufwand auf. Die zeitliche Gesamtbelastung ist dagegen bei allen Gruppen in etwa gleich – bedingt durch höhere Studienbelastung oder die

Kombination von Studium und Erwerbstätigkeit. Auch die Prüfungsaktivität ist über alle Gruppen sehr hoch. Eine niedrigere Quote hängt wiederum vor allem vom Erwerbsausmaß in der jeweiligen Gruppe ab.

Als Schwierigkeiten im bisherigen Studium werden vor allem von chronisch Kranken und schwerer beeinträchtigten Studierenden studienorganisatorische Faktoren (Überfüllungen, Terminprobleme) angeführt. Insbesondere Seh-, aber auch Sonstigbeeinträchtigte thematisieren die mangelnde Ausstattung mit Lehrmitteln. Psychisch Kranke dagegen führen in erster Linie persönlichkeitsbezogene Problembereiche (Prüfungsängste, Lernschwierigkeiten etc.) an. Auch bei der Bewertung von vier potentiellen Hindernisfaktoren für den bisherigen Studienfortschritt (Finanzielle Probleme, Erwerbstätigkeit, familiäre Verpflichtungen, mangelnde Studienmotivation) geben psychisch Kranke durchwegs den größten Grad an Beeinträchtigungen im Studium an. Daraus resultiert auch eine geschätzte Gesamtstudiendauer, die um dreieinhalb Semester über jener von anderen gesundheitlich Beeinträchtigten liegt. Finanzielle Probleme als Hindernis im Studienfortschritt werden zudem häufiger von chronisch Kranken und schwerer Mehrfachbeeinträchtigten angeführt.

Bedingt durch das höhere Erwerbsausmaß räumen psychisch Kranke und AllergikerInnen dem Studium einen geringeren Stellenwert im Leben ein, während das Studium in allen anderen Gruppen etwa für die Hälfte der Studierenden den Lebensmittelpunkt bildet. Die Zufriedenheit mit dem Studium insgesamt ist besonders bei Sehbeeinträchtigten und chronisch Kranken (vor allem schwerer Beeinträchtigte) überdurchschnittlich hoch, unterdurchschnittlich ist sie dagegen bei Mehrfachbeeinträchtigten.

Spezifische Probleme und Lösungsvorschläge von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden

Mögliche Einschränkungen im Studium aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung beginnen bei der Wahl des Studienfaches. Hier geben vor allem Mobilitäts-, Seh- und Mehrfachbeeinträchtigte, sowie chronisch Kranke überdurchschnittlich häufig an, sie hätten ihr Wunschstudium wegen ihrer Beeinträchtigung nicht studieren können. Zu einer deutlich erhöhten Studienabbruchsneigung führt die gesundheitliche Beeinträchtigung insbesondere bei psychisch Kranken (27%), Sonstig- (12%) und Mehrfachbeeinträchtigten (9%). Psychisch Kranke ziehen auch häufiger einen Studienwechsel in Erwägung (7%).

Kaum gravierende Auswirkungen ihrer Beeinträchtigung auf das Studium verspüren AllergikerInnen, aber auch eine größere Zahl der chronisch Kranken und Mehrfachbeeinträchtigten. Am stärksten fühlen sich wiederum psychisch Kranke beeinträchtigt, aber auch Seh-, Mehrfach- und Sonstigbeeinträchtigte. Sehbeeinträchtigte führen hierfür insbesondere Aspekte der Studienorganisation an. Die mangelnde Ausstattung mit Lehrmitteln (v.a. Skripten) und unzureichende Flexibilität bei Prüfungen (Termine, Anmeldung, Wiederholung, mündlich – schriftlich) werden von Beeinträchtigten unterschiedlichster Arten sehr häufig genannt.

Studierende mit Mobilitäts-, Seh- und sonstigen Beeinträchtigungen benötigen am häufigsten technische Assistenz bzw. persönliche Hilfestellung im Alltag. Bei Seh- und Sonstigbeeinträchtigten dominieren dabei Hilfestellungen bezüglich Mitschriften in Lehrveranstaltungen. Sehbeeinträchtigte nennen weiters primär Verwaltungsangelegenheiten und Hilfestellungen in der Bibliothek, Mobilitätsbeeinträchtigte führen die Bewältigung von Stufen, Türen öffnen, Tragen von Unterlagen, Hilfe beim Kopieren und in der Bibliothek sowie bei Verwaltungsangelegenheiten an.

Als Maßnahmen, die ihre Studiensituation verbessern könnten führen vor allem Mobilitäts- und Mehrfachbeeinträchtigte aber auch chronisch und psychisch Kranke finanzielle Unterstützungen an. Eine verbesserte Studienorganisation und eine Ausweitung der Beratungsangebote würde psychischen Kranken helfen, bauliche Veränderungen nennen am häufigsten Mobilitäts- und Sehbeeinträchtigte aber auch AllergikerInnen. Eine besser Ausstattung mit technischen Hilfsmitteln und ein verbessertes Serviceangebot der Hochschule (v.a. persönliche Assistenz) fordern insbesondere Seh- und Sonstigbeeinträchtigte. Darüber hinaus wurden in den offenen Fragen zahlreiche Maßnahmen angeführt, wobei viele den Zugang zu Informationen (Hören, Sehen, Schreiben) anführen. Diesen Studierenden würde sehr häufig eine bessere Ausstattung mit Skripten oder Lehrveranstaltungsunterlagen im Internet helfen – auch weil diese in der Regel kostenfrei zugänglich sind.

Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass insbesondere jene Studierenden mit Problemen im Studienalltag zu kämpfen haben, die weniger sichtbare Formen der Beeinträchtigung aufweisen, wie z.B. psychisch Kranke. Diese sind sowohl mit studienbezogenen als auch finanziellen Problemen konfrontiert, was u.a. dadurch bedingt ist, dass sie häufiger aus dem Fördersystem herausfallen. Bei allen Analysen zur sozialen Situation von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden und ihren spezifischen Problemen im Studienalltag gilt es jedoch zu berücksichtigen, dass insbesondere unter schwerer Beeinträchtigten nur diejenigen an einer Hochschule anzutreffen sind, die sich in irgendeiner Form mit dem Studium, seiner Organisation und den spezifischen Bedingungen arrangiert haben. Daher sind wahrscheinlich bestimmte Arten von gesundheitlichen Beeinträchtigungen an den Hochschulen unterrepräsentiert und können somit auch nicht in einer Umfrage unter Studierenden Eingang finden.

Schlussfolgerungen

Mittelfristig ist damit zu rechnen, dass der Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender zunimmt, wofür mindestens drei mögliche Ursachen identifiziert werden können: Zum einen ist im Zuge eines verstärkten lebensbegeleitenden Lernens davon auszugehen, dass künftig auch von den Hochschulen vermehrt Weiterbildungsangebote für AkademikerInnen oder Ausbildungsangebote für Berufstätige angeboten werden, wie das heute schon ansatzweise im FH-Sektor praktiziert wird. Dadurch wird der Anteil älterer Studierender, die häufiger von gesundheitlichen Beeinträchtigungen betroffen sind, steigen. Zum anderen hat die Analyse gezeigt, dass jüngere Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen überdurchschnittlich oft aus höheren Schichten kommen. Wenn nun Maßnahmen gesetzt werden, die

generell den Zugang von bildungsfernen Schichten an die Hochschulen erleichtern, kann auch das bestehende Potential gesundheitlich Beeinträchtigter aus bildungsferneren Schichten stärker angesprochen werden. Und drittens würde sich längerfristig auch eine verstärkte Förderung von gesundheitlich Beeinträchtigten im primären und sekundären Schulsystem in einer Zunahme von Übertritten ins Hochschulsystem niederschlagen.

Ein zunehmender Anteil gesundheitlich beeinträchtigter Studierender erhöht die Notwendigkeit, die spezifischen Problemlagen dieser Gruppe an den Hochschulen verstärkt zu berücksichtigen. Die in diesem Bericht angeführten Maßnahmenvorschläge sind dabei nicht alle „unfinanzierbar" oder „langwierige Projekte", obwohl dazu auch die Notwendigkeit gehört, sämtliche Hochschulgebäude mit behindertengerechten Zugängen und Aufzügen auszustatten. Die von den Studierenden angeführten Maßnahmenvorschläge beginnen bei einem besserem Verständnis der Lehrenden für ihre Situation (insbesondere bei Prüfungen), geringfügigen Änderungen in der Studienorganisation oder den Studienplänen (Anwesenheitsverpflichtungen, Wiederholungsmöglichkeiten und Ausgestaltung von Prüfungen, Exkursionen) und verbesserten Zugangsmöglichkeiten zu Informationen (v.a. Skripten, Internet). Auch eine verbesserte Ausstattung mit technischen Hilfsmitteln (oder deren Anwendung durch die Lehrenden), wie zum Beispiel Lautsprecheranlagen oder Blindenarbeitsplätze, und das Angebot an persönlichen Dienstleistungen (Hilfen beim Kopieren, Scannen, in Bibliotheken, GebärdendolmetscherInnen) sollte möglich sein, ohne umfangreiche budgetäre Mittel zu binden.

Neben finanziellen Förderungen werden von den Studierenden verbesserte Beratungsangebote sehr häufig zur Verbesserung ihrer Situation genannt. Auch dieses Bedürfnis dürfte bei einer wachsenden Zahl von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden deutlich zunehmen. Dies zeigt die Notwendigkeit verstärkter Öffentlichkeitsarbeit für und durch die Behindertenbeauftragten, die sowohl zu einer Stärkung des Selbstbewusstseins Studierender mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen wie auch zu einer Sensibilisierung der Universitätsangehörigen beitragen könnte. Zu vermuten ist auch, dass durch die Terminologie „Behindertenbeauftragte" eine defacto Einschränkung der Zielgruppe durch Selbstselektion erfolgt, da sich nur 70% der Studierenden mit gravierenden körperlichen Beeinträchtigungen selbst als behindert bezeichnen oder sich zum Beispiel Studierende mit psychischen, chronischen oder sonstigen Beeinträchtigungen vielleicht gar nicht erst angesprochen fühlen. Aufgrund der hohen Bedeutung, die die Studierenden Beratungsangeboten zur potentiellen Verbesserung ihrer Studiensituation beimessen, in Verbindung mit den teilweise recht hohen Anteilen von gesundheitlich Beeinträchtigten an kleineren Universitäten und FH-Studiengängen, erscheint eine Ausweitung des Beratungsangebotes in personeller wie auch institutioneller Hinsicht notwendig.[29] Auch da in absehbarer Zeit kaum an jedem FH-Standort ein/e „Behinderten"beauftragte/r eingerichtet werden wird, sollten Ressourcen zur Verfügung gestellt werden, damit an allen österreichischen Hochschulen zumindest zeitweise ein Sprechstundentag angeboten werden kann und zusätzlich telefonische („Call Center") und/oder internetbasierte Beratungsangebote verstärkt werden können.

---

[29] Der Beratungsbedarf dürfte noch zunehmen, wenn man auch die Angestellten der Hochschulen berücksichtigt.

Literatur

BMSG (2002): Europäisches Jahr der Menschen mit Behinderungen 2003. Österreichisches Arbeitsprogramm. Wien (http://www.webfactory.apa.at/bmsg/edit/pressestelle-/downloads/Arbeitsprogramm.pdf).

BMSG, BMBWK (2002), Geschlechtsspezifische Disparitäten. Statistische Analysen zu geschlechtsspezifischen Unterschieden in den Bereichen: Demographische Strukturen/Lebensformen, Bildung, Erwerbstätigkeit, Einkommen/Lebensstandard, Gesundheit, Freizeit, familiäre Arbeitsteilung/institutionelle Unterstützung, EU-Vergleich, Wien.

Bräutigam I., Fritz S. (2001), Studium mit Behinderung!? Oder Enthindern, was (be-)hindert. Bestandsaufnahme der Studienbedingungen an der Fachhochschule Köln und daraus resultierende Änderungsvorschläge, Diplomarbeit an der Fachhochschule Köln, Web-Version, www.asta.fh-koeln.de/studiummitbehinderung/Diplomarbeit%20Web-Version.htm.

EC (2000), Auf dem Weg zu einem Europa ohne Hindernisse für Menschen mit Behinderungen. Mitteilung der Kommission an den Rat, das Europäische Parlament, den Wirtschafts- und Sozialausschuss und den Ausschuss der Regionen, KOM(2000)284, Brüssel.

EC (2001), Europäer und das Thema Behinderung. Eurobarometer 54.2, Brüssel.

Europäische Kommission (1997), Eine europäische Informationsgesellschaft für alle, Luxemburg.

Europäische Kommission (1998), Die soziale und arbeitsmarktspezifische Dimension der Informationsgesellschaft. Im Vordergrund der Mensch – Die nächsten Schritte, Luxemburg.

HIS (2002), Eurostudent. Social and Economic Conditions of Student Life in Europe 2000, Hannover.

Hochgerner J., Höglinger A. (1998), Nutzen der Möglichkeiten von Telearbeit, Wien.

Klimont J., Urbas E. (2002), Fragen zur Gesundheit: Befindlichkeit, Beschwerden und Erkrankungen. Mikrozensus 1999, in: Statistische Nachrichten 3/2002, S. 147-158.

ÖH (2002), Studieren mit Behinderung, Informationsbroschüre der Hochschülerschaft, Wien.

Wetzel G., Fuchs I. (1995), Studierende mit Behinderungen und chronischen Krankheiten an Österreichs Universitäten. Eine Analyse der Studien- und Lebenssituation, Salzburg.

Wroblewski A., Unger M. (2003), Sozialerhebung 2002. Bericht zur sozialen Lage der Studierenden, IHS-Forschungsbericht an das BMBWK, Wien.

Anhang

1. Tabellenanhang zu Teil A

Tabelle 98: Beeinträchtigungen im Studium aufgrund von Krankheit/Behinderung nach Alter

	Bis 20 J.	21-25 J.	26-30 J.	Älter als 30 J.
Sehr stark	---	2,7%	4,5%	8,1%
Stark	4,3%	7,4%	9,0%	9,5%
Mittel	17,4%	17,6%	21,3%	37,8%
Gering	19,6%	27,7%	30,3%	29,7%
Gar nicht	58,7%	44,6%	34,8%	14,9%
Gesamt	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 99: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung nach beruflicher Position der Mutter

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Arbeiterin	12,1%	10,5%	10,8%	11,5%
Angestellte, Beamtin o.L.	32,8%	53,3%	50,6%	49,1%
Angestellte, Beamtin m.L.	13,8%	14,5%	13,9%	13,5%
Unternehmerin, Freiberuflerin	22,4%	8,9%	10,8%	7,3%
Landwirtin	---	3,0%	2,6%	4,8%
Im Haushalt tätig, mithelfend	19,0%	9,9%	11,4%	13,8%
Gesamt	100%	100%	100%	100%

o.L. = ohne Leitungsfunktion, m.L. = mit Leitungsfunktion.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 100: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigung nach Bildungsstand der Mutter

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Pflichtschule	17,9%	15,2%	15,4%	18,7%
Berufsschule, Lehre	25,0%	23,4%	23,9%	26,0%
Fachschule (BMS)	23,2%	21,6%	21,5%	21,5%
Meisterprüfung	---	2,7%	2,7%	1,9%
Matura	8,9%	13,7%	12,5%	10,8%
Hochschule, Akademie	25,0%	23,4%	24,1%	21,2%
Gesamt	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 101: Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und/oder einer Behinderung nach Heimatbundesland

	Verteilung			Anteile			
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Keine gesundheitliche Beeinträchtigung	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Keine gesundheitliche Beeinträchtigung	Gesamt
Burgenland	3,8%	2,2%	3,1%	2,1%	7,3%	90,6%	100%
Kärnten	5,8%	7,6%	8,3%	1,2%	9,3%	89,5%	100%
NÖ	7,7%	19,4%	17,3%	0,7%	11,2%	88,1%	100%
OÖ	25,0%	21,0%	19,1%	2,1%	10,8%	87,1%	100%
Salzburg	9,6%	6,7%	5,5%	2,8%	11,8%	85,4%	100%
Steiermark	19,2%	16,2%	15,6%	2,0%	10,3%	87,7%	100%
Tirol	3,8%	6,1%	7,1%	0,9%	8,6%	90,5%	100%
Vorarlberg	---	2,5%	4,0%	---	6,7%	93,3%	100%
Wien	25,0%	18,2%	20,1%	2,1%	9,1%	88,9%	100%
Gesamt	100%	100%	100%	1,8%	10,1%	88,1%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 102: Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und/oder einer Behinderung nach Studienrichtungen an Universitäten

	Verteilung			Anteile			
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Keine gesundheitliche Beeinträchtigung	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Keine gesundheitliche Beeinträchtigung	Gesamt
Jus	---	10,6%	8,5%	---	12,8%	87,2%	100%
SOWI	13,7%	20,6%	20,7%	1,1%	10,3%	88,5%	100%
Medizin	17,6%	11,9%	10,4%	2,8%	11,5%	85,7%	100%
GEWI	17,6%	19,4%	20,4%	1,5%	9,9%	88,7%	100%
NAWI	17,6%	17,4%	14,9%	2,0%	11,8%	86,3%	100%
Technik	15,7%	10,3%	14,1%	1,9%	7,7%	90,3%	100%
Montanistik	---	1,0%	1,0%	---	10,3%	89,7%	100%
BOKU	2,0%	2,6%	2,1%	1,5%	12,1%	86,4%	100%
Vetmed	---	1,3%	1,1%	---	12,5%	87,5%	100%
Kunst	2,0%	1,9%	2,1%	1,6%	9,7%	88,7%	100%
Sonstiges	13,7%	2,9%	4,8%	4,9%	6,3%	88,8%	100%
Gesamt	100%	100%	100%	1,8%	10,1%	88,1%	100%

Aufgrund der geringen Fallzahlen erfolgen keine Auswertungen nach FH-Studienrichtungen.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 103: Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und/oder einer Behinderung nach Studienjahr

	Verteilung			Anteile			
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Keine gesundheitliche Beeinträchtigung	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Keine gesundheitliche Beeinträchtigung	Gesamt
Im 1. STJ	12,1%	18,0%	17,6%	1,2%	10,4%	88,3%	100%
Im 2. STJ	20,7%	22,2%	17,8%	2,0%	12,3%	85,7%	100%
Im 3. STJ	12,1%	11,7%	14,4%	1,5%	8,4%	90,0%	100%
Im 4. STJ	12,1%	6,9%	12,0%	1,9%	6,1%	92,0%	100%
Im 5. STJ	15,5%	6,6%	8,5%	3,2%	7,9%	88,8%	100%
Im 6. STJ	6,9%	6,9%	7,5%	1,6%	9,4%	88,9%	100%
Im 7. STJ	6,9%	9,0%	6,7%	1,8%	13,2%	85,1%	100%
> 7. STJ	13,8%	18,6%	15,5%	1,5%	11,9%	86,5%	100%
Gesamt	100%	100%	100%	1,8%	10,1%	88,1%	100%

STJ: Studienjahr.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 104: Anteil der Studierenden mit verzögertem Studienbeginn sowie durchschnittliches Alter bei Studienbeginn

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Anteile	15,5%	30,3%	28,1%	44,2%
Durchschn. Alter bei Studienbeginn	26,4 J.	21,5 J.	22,2 J.	22,2 J.

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 105: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigungen nach Gesamtbudget

	Gesundheitlich Beeinträchtigte		Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	
0€	0%	0%	0%
1-200€	6%	2%	2%
201-400€	19%	11%	10%
401-600€	9%	22%	18%
601-800€	19%	20%	21%
801-1000€	7%	19%	17%
1001-1200€	11%	9%	10%
1201-1400€	9%	5%	7%
1401-1600€	9%	4%	5%
1601-1800€	4%	3%	3%
1801-2000€	4%	2%	2%
über 2000€	4%	4%	4%
Gesamt	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 106: Herkunft der Einnahmen von Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigung

	Gesundheitlich **nicht-** beeinträchtigte Studierende mit Einnahmen aus der jeweiligen Quelle		Alle **nicht** gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden
Quelle	Anteil	Mittelwert	Mittelwert
Monatliche Einnahmen			
Eltern	59,3%	295€	175€
PartnerIn	4,2%	234€	10€
Verwandte	16,2%	72€	12€
Studienbeihilfe	21,8%	343€	75€
andere Stipendien	1,8%	350€	6€
Familienbeihilfe	6,7%	164€	11€
Familienbeihilfe für eigene Kinder	5,4%	219€	12€
Erwerbstätigkeit im Semester	64,0%	708€	453€
Karenz-, Kindergeld	1,8%	446€	8€
Unterhaltszahlungen	1,4%	295€	4€
Sonstiges	7,6%	433€	33€
SUMME			799€
Andere, einmalige Einnahmen (umgerechnet pro Monat)			
Ferialjobs	46,3%	141€	65€
Einmalige Förderungen/ Stipendien	5,2%	84€	4€
Studienzuschuss	18,7%	58€	11€
Ersparnisse	10,0%	198€	20€
Darlehen	7,2%	185€	13€
Sonstiges	10,6%	207€	22€
SUMME			135€
Naturalleistungen			
von den Eltern	46,4%	278€	129€
von PartnerIn	7,9%	420€	33€
von Verwandten	0,9%	299€	3€
SUMME			164€
Gesamtbudget	100%		1.099€

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 107: Studierende mit und ohne gesundheitliche/r Beeinträchtigungen nach Lebenshaltungskosten

	Gesundheitlich Beeinträchtigte		Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	
0€	0%	0%	0%
1-200€	0%	0%	1%
201-400€	4%	5%	3%
401-600€	15%	14%	12%
601-800€	20%	14%	20%
801-1000€	13%	23%	20%
1001-1200€	7%	16%	13%
1201-1400€	24%	8%	11%
1401-1600€	4%	5%	5%
1601-1800€	7%	5%	5%
1801-2000€	0%	1%	2%
über 2000€	7%	8%	7%
Gesamt	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 108: Übersicht über die einzelnen Ausgabenpositionen von Studierenden ohne gesundheitliche Beeinträchtigung

	Gesundheitlich **nicht**-beeinträchtigte Studierende mit entsprechenden Ausgaben						Alle **nicht** gesundheitlich beeinträchtigten Studierende		
	Anteil an allen Studierenden	∅ Ausgaben	Anteil an allen Studierenden	∅ Naturalleistungen	Anteil an allen Studierenden	∅ Kosten	∅ Ausgaben	∅ Naturalleistungen	∅ Kosten
Monatliche Ausgaben									
Wohnen inkl. Nebenkosten	61%	277€	32%	218€	87%	274€	169€	70€	239€
Ernährung	89%	166€	23%	114€	97%	180€	148€	26€	174€
Kleidung, Schuhe	80%	62€	17%	52€	88%	66€	50€	9€	58€
Studienbeitrag	61%	61€	28%	61€	89%	61€	37€	17€	54€
Lernmittel	83%	34€	14%	35€	93%	36€	29€	5€	34€
Öffentl. Verkehrsmittel	63%	37€	12%	36€	72%	39€	23€	4€	28€
Eigenes Fahrzeug	47%	108€	10%	84€	52%	115€	51€	8€	60€
Telefon, Handy, TV	86%	52€	15%	44€	94%	54€	45€	7€	51€
Gesundheit/ Krankheit	47%	29€	12%	26€	57%	29€	14€	3€	17€
Kinderbetreuung	4%	159€	1%	124€	4%	155€	6€	1€	7€
Zeitungen, Bücher	68%	19€	5%	16€	71%	20€	13€	1€	14€
Freizeit, Hobby	90%	71€	6%	50€	91%	73€	64€	3€	67€
Unterhaltszahlungen	1%	233€	0%	203€	1%	227€	2€	1€	3€
Kreditrückzahlungen	11%	221€	1%	296€	12%	228€	23€	3€	26€
Tabak, Zigaretten	22%	48€	1%	42€	22%	49€	11€	0€	11€
Sonstiges	83%	79€	11%	57€	87%	83€	65€	6€	72€
SUMME							750€	165€	915€
Andere, größere Ausgaben (umgerechnet pro Monat)									
Urlaub	55%	78€	---	---	55%	78€	43€	---	43€
Computer	38%	55€	---	---	38%	55€	21€	---	21€
Möbel, Renovierung	35%	124€	---	---	35%	124€	43€	---	43€
Kauf, Rep. e. Fahrzeugs	34%	152€	---	---	34%	152€	51€	---	51€
Weiterbildung	17%	46€	---	---	17%	46€	8€	---	8€
Exkursionen, gr. Lernmittel	9%	37€	---	---	9%	37€	3€	---	3€
Zahnersatz, Brille etc.	26%	28€	---	---	26%	28€	7€	---	7€
Sonstiges	12%	72€	---	---	12%	72€	9€	---	9€
SUMME							185€		185€
Gesamt							935€	165€	1.100€

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 109: Auskommen mit den finanziellen Mitteln

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
sehr gut	11,5%	8,4%	8,8%	11,6%
gut	17,3%	21,2%	20,7%	23,5%
durchschnittlich	32,7%	28,3%	29,0%	31,4%
gerade noch	30,8%	33,1%	32,9%	27,5%
gar nicht	7,7%	9,0%	8,6%	6,1%
Gesamt	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 110: Motive für die Aufnahme eines Studiums: Abweichungen vom Durchschnitt (Mittelwerte der Faktorladungen)

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Lebensmotto	-0,39	-0,05	-0,10	0,01
Ausbildung	-0,08	0,02	0,00	0,00
Aufstieg	-0,03	0,08	0,06	-0,01
Weiterbildung	0,22	-0,03	0,01	0,00
Gesamt	100%	100%	100%	100%

Positive Werte: Wichtigeres Motiv als beim Durchschnitt aller Studierenden.
Negative Werte: Weniger wichtiges Motiv als beim Durchschnitt aller Studierenden.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 111: Gründe, warum im WS 2001/02 kein/e Prüfung/Zeugnis gemacht wurde nach gesundheitlicher Beeinträchtigung

Mehrfachnennungen	Gesundheitlich beeinträchtigt	Keine gesundheitliche Beeinträchtigung
Gesundheitliche Gründe	33,8%	2,5%
An Diplomarbeit/ Dissertation gearbeitet	33,3%	46,1%
Berufliche Gründe	26,2%	33,2%
Private/familiäre Gründe	21,7%	17,3%
Trägheit	16,0%	7,9%
Für Prüfungen gelernt	15,7%	14,1%
Prüfung nicht bestanden	14,1%	8,3%
Kein Platz in Lehrveranst./ kein Prüfungstermin	10,5%	2,6%
Prüfung für WS 01/02 wird noch nachgeholt	9,3%	5,3%
Laut Studienplan keine Prüfung vorgesehen	7,7%	11,3%
Sonstiger Grund	5,5%	12,7%
Auslandssemester	5,3%	4,2%
Praktikum absolviert	4,7%	6,1%
Keine passende Lehrveranstaltung/Prüfung angeboten	---	4,1%

Der jeweilige Grund wurde von ...% der Studierenden, die im WS 01/02 kein/e Prüfung/Zeugnis gemacht haben, genannt.
Reihung der Gründe nach Nennungen der gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 112: Zeitbudget von Studierenden mit und ohne gesundheitliche/n Beeinträchtigungen

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Lehrveranstaltungen	12,1h	12,1h	12,0h	12,8h
Sonstiger Studienaufwand	16,7h	18,7h	18,4h	17,6h
Summe Studium	28,1h	30,8h	30,4h	30,4h
Erwerbstätigkeit	16,4h	12,9h	13,4h	13,3h
Gesamtsumme pro Woche	44,5h	43,7h	43,8h	43,7h

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

Tabelle 113: Zufriedenheit mit dem Studium insgesamt von gesundheitlich beeinträchtigten/ behinderten Studierenden

	Gesundheitlich Beeinträchtigte			Studierende o. gesundheitliche Beeinträchtigung
	Formale Einstufung	Keine formale Einstufung	Alle	
Sehr zufrieden	10,5%	8,4%	8,5%	11,3%
Eher zufrieden	31,6%	34,6%	35,1%	40,5%
Teils-teils	28,1%	33,4%	33,2%	32,5%
Eher unzufrieden	21,1%	15,4%	14,6%	12,6%
Sehr unzufrieden	8,8%	8,1%	8,5%	3,1%
Gesamt	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (Zufallsstichprobe).

2. Tabellenanhang zu Teil B

Tabelle 114: Auskommen mit den finanziellen Mitteln nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
sehr gut	10,0%	17,9%	0%	15,4%	21,3%	17,1%	7,5%	12,8%
gut	28,3%	25,0%	10,0%	19,7%	28,0%	19,5%	24,6%	23,1%
durchschnittlich	30,0%	35,7%	26,7%	26,5%	21,3%	29,3%	29,1%	27,6%
gerade noch	25,0%	21,4%	40,0%	30,8%	21,3%	26,8%	31,3%	28,5%
gar nicht	6,7%	0%	23,3%	7,7%	8,0%	7,3%	7,5%	8,0%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 115: Auskommen mit den finanziellen Mitteln nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Durchschnitt
sehr gut	7,4%	20,5%	10,0%	15,9%	22,2%	5,4%	12,8%
gut	30,9%	28,2%	28,3%	13,0%	27,8%	21,6%	23,1%
durchschnittlich	30,9%	20,5%	21,7%	34,8%	22,2%	35,1%	27,6%
gerade noch	23,5%	25,6%	30,0%	27,5%	16,7%	32,4%	28,5%
gar nicht	7,4%	5,1%	10,0%	8,7%	11,1%	5,4%	8,0%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 116: Zeitbudget pro Woche nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Lehrveranstaltungen	15,0h	18,3h	11,8h	14,5h	17,2h	14,8h	15,9h	15,5h
Sonstiger Studien-aufwand	18,5h	15,8h	16,8h	16,4h	18,8h	17,6h	19,5h	17,9h
Summe Studium	33,5h	34,1h	28,6h	30,9h	36,0h	32,4h	35,5h	33,5h
Erwerbstätigkeit	6,9h	5,6h	10,8h	12,4h	8,6h	9,0h	10,6h	9,8h
Gesamtsumme pro Woche	40,4h	39,6h	39,4h	43,4h	44,6h	41,3h	46,1h	43,3h

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 117: Zeitbudget pro Woche nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			Durchschnitt
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	
Lehrveranstaltungen	15,3h	18,2h	16,1h	15,5h	16,3h	15,8h	15,5h
Sonstiger Studien-aufwand	17,0h	17,8h	19,9h	20,6h	19,7h	19,2h	17,9h
Summe Studium	32,3h	36,0h	36,0h	36,1h	36,0h	35,0h	33,5h
Erwerbstätigkeit	4,6h	7,6h	9,7h	11,8h	9,6h	11,4h	9,8h
Gesamtsumme pro Woche	36,9h	43,6h	45,7h	47,9h	45,6h	46,4h	43,3h

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 118: Zeitliche Belastung durch Studium, Erwerbstätigkeit und Gesamtbelastung nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Studium	3,6	3,7	3,6	3,6	3,7	3,4	3,7	3,6
Erwerbstätigkeit	2,1	2,1	2,8	2,7	2,3	2,3	2,5	2,4
Gesamtbelastung	3,7	3,8	3,8	4,0	3,8	3,4	3,9	3,8

Durchschnittsberechnung: 1 = gar nicht; 5 = sehr stark. Je höher der Wert, desto höher die Belastung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 119: Zeitliche Belastung durch Studium, Erwerbstätigkeit und Gesamtbelastung nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			Durchschnitt
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	
Studium	3,5	3,6	3,6	3,7	3,8	3,7	3,6
Erwerbstätigkeit	2,0	2,1	2,4	2,5	2,5	2,5	2,4
Gesamtbelastung	3,6	3,8	3,8	3,8	3,9	4,0	3,8

Durchschnittsberechnung: 1 = gar nicht; 5 = sehr stark. Je höher der Wert, desto höher die Belastung.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 120: Prüfungsaktivität nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Anteil mit Prüfungen	91,4%	86,5%	84,4%	88,6%	90,5%	82,5%	81,3%	86,4%
Zahl d. Prüfungen	5,3	8,0	3,9	5,8	7,6	6,2	5,9	6,1
Wochenstunden der Prüfungen	12,8	16,2	9,8	16,7	19,1	15,0	15,4	15,6
h/Woche erwerbstätig	6,9h	5,6h	10,8h	12,4h	8,6h	9,0h	10,6h	9,8h

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 121: Prüfungsaktivität nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Durchschnitt
Anteil mit Prüfungen	89,3%	87,5%	81,5%	85,3%	93,2%	81,0%	86,4%
Zahl d. Prüfungen	5,8	8,3	6,1	6,9	7,1	5,8	6,1
Wochenstunden der Prüfungen	13,0	21,0	16,6	16,6	17,4	14,6	15,6
h/Woche erwerbstätig	4,6	7,6	9,7	11,8	9,6	11,4	9,8h

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 122: Hindernis im bisherigen Studienfortschritt nach Art der Beeinträchtigung: Finanzielle Probleme

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Sehr oft	11,6%	10,5%	28,1%	14,2%	17,9%	4,8%	11,7%	13,6%
Oft	21,7%	7,9%	25,0%	15,0%	11,9%	19,0%	22,1%	17,7%
Manchmal	21,7%	31,6%	15,6%	20,5%	22,6%	26,2%	25,5%	23,3%
Selten	15,9%	15,8%	9,4%	18,9%	16,7%	16,7%	15,2%	16,2%
Gar nicht	29,0%	34,2%	21,9%	31,5%	31,0%	33,3%	25,5%	29,2%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 123: Hindernis im bisherigen Studienfortschritt nach formaler Einstufung: Finanzielle Probleme

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Durchschnitt
Sehr oft	12,8%	17,5%	9,2%	10,8%	18,2%	13,8%	13,6%
Oft	16,3%	12,5%	29,2%	18,9%	11,4%	16,3%	17,7%
Manchmal	22,1%	25,0%	23,1%	25,7%	20,5%	27,5%	23,3%
Selten	17,4%	17,5%	10,8%	13,5%	15,9%	18,8%	16,2%
Gar nicht	31,4%	27,5%	27,7%	31,1%	34,1%	23,8%	29,2%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 124: Hindernis im bisherigen Studienfortschritt nach Art der Beeinträchtigung: Erwerbstätigkeit

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Sehr oft	6,1%	2,7%	12,9%	10,2%	7,5%	9,5%	12,7%	9,5%
Oft	7,6%	10,8%	25,8%	15,0%	11,3%	11,9%	12,0%	12,8%
Manchmal	13,6%	10,8%	22,6%	18,1%	22,5%	9,5%	15,5%	16,6%
Selten	9,1%	16,2%	9,7%	18,1%	15,0%	11,9%	10,6%	13,3%
Gar nicht	63,6%	59,5%	29,0%	38,6%	43,8%	57,1%	49,3%	47,8%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 125: Hindernis im bisherigen Studienfortschritt nach formaler Einstufung: Erwerbstätigkeit

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Durchschnitt
Sehr oft	4,9%	8,1%	11,1%	9,5%	7,0%	13,9%	9,5%
Oft	7,4%	5,4%	11,1%	16,2%	16,3%	12,7%	12,8%
Manchmal	11,1%	21,6%	14,3%	18,9%	23,3%	16,5%	16,6%
Selten	9,9%	13,5%	9,5%	14,9%	16,3%	11,4%	13,3%
Gar nicht	66,7%	51,4%	54,0%	40,5%	37,2%	45,6%	47,8%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 126: Hindernis im bisherigen Studienfortschritt nach Art der Beeinträchtigung: Familiäre Verpflichtungen

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Sehr oft	3,1%	5,6%	3,2%	8,7%	5,0%	7,1%	7,7%	6,5%
Oft	10,9%	8,3%	22,6%	7,9%	7,5%	2,4%	10,6%	9,4%
Manchmal	18,8%	22,2%	19,4%	15,9%	20,0%	16,7%	16,9%	17,9%
Selten	17,2%	13,9%	25,8%	26,2%	27,5%	23,8%	27,5%	24,6%
Gar nicht	50,0%	50,0%	29,0%	41,3%	40,0%	50,0%	37,3%	41,7%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 127: Hindernis im bisherigen Studienfortschritt nach formaler Einstufung: Familiäre Verpflichtungen

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Durchschnitt
Sehr oft	3,8%	5,3%	9,4%	4,0%	4,8%	6,4%	6,5%
Oft	7,7%	5,3%	9,4%	10,7%	9,5%	11,5%	9,4%
Manchmal	15,4%	15,8%	17,2%	21,3%	23,8%	16,7%	17,9%
Selten	15,4%	26,3%	25,0%	18,7%	28,6%	29,5%	24,6%
Gar nicht	57,7%	47,4%	39,1%	45,3%	33,3%	35,9%	41,7%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 128: Hindernis im bisherigen Studienfortschritt nach Art der Beeinträchtigung: Fehlende Studienmotivation

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Sehr oft	---	8,1%	---	4,0%	3,7%	2,4%	1,4%	2,6%
Oft	5,9%	2,7%	28,1%	13,5%	12,3%	7,1%	15,2%	12,4%
Manchmal	38,2%	27,0%	53,1%	31,7%	28,4%	21,4%	32,4%	32,4%
Selten	27,9%	35,1%	18,8%	27,0%	29,6%	33,3%	25,5%	27,7%
Gar nicht	27,9%	27,0%	---	23,8%	25,9%	35,7%	25,5%	24,9%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 129: Hindernis im bisherigen Studienfortschritt nach formaler Einstufung: Familiäre Fehlende Studienmotivation

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Durchschnitt
Sehr oft	2,4%	---	1,5%	1,3%	7,0%	1,3%	2,6%
Oft	7,2%	15,8%	10,8%	4,0%	9,3%	18,8%	12,4%
Manchmal	36,1%	31,6%	36,9%	26,7%	25,6%	28,8%	32,4%
Selten	25,3%	23,7%	16,9%	34,7%	34,9%	32,5%	27,7%
Gar nicht	28,9%	28,9%	33,8%	33,3%	23,3%	18,8%	24,9%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 130: Geschätzte Gesamtstudiendauer von Studierenden im Erststudium nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Semester	13,3	12,7	16,9	12,9	12,9	13,2	13,4	13,4

Daten beziehen sich nur auf Studierende im Erststudium.
Gesamtstudiendauer: Bereits absolvierte Semester im derzeitigen Hauptstudium plus geschätzte Reststudiendauer.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 131: Geschätzte Gesamtstudiendauer von Studierenden im Erststudium nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Durchschnitt
Semester	13,4	13,7	12,8	13,7	12,2	13,9	13,4

Daten beziehen sich nur auf Studierende im Erststudium.
Gesamtstudiendauer: Bereits absolvierte Semester im derzeitigen Hauptstudium plus geschätzte Reststudiendauer.
Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 132: Bisheriger Studienfortschritt im Vergleich zu StudienkollegInnen nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Viel schneller	5,8%	8,3%	3,2%	2,4%	7,1%	2,4%	3,5%	4,4%
Etwas schneller	14,5%	16,7%	9,7%	7,2%	19,0%	17,1%	14,8%	13,6%
Gleich schnell	36,2%	41,7%	22,6%	50,4%	50,0%	41,5%	43,7%	43,8%
Etwas langsamer	33,3%	16,7%	22,6%	24,8%	14,3%	22,0%	19,0%	21,8%
Viel langsamer	10,1%	16,7%	41,9%	15,2%	9,5%	17,1%	19,0%	16,5%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 133: Bisheriger Studienfortschritt im Vergleich zu StudienkollegInnen nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Durchschnitt
Viel schneller	20,5%	35,0%	18,8%	25,7%	18,2%	17,9%	4,4%
Etwas schneller	33,7%	45,0%	42,2%	44,6%	54,5%	44,9%	13,6%
Gleich schnell	45,8%	20,0%	39,1%	29,7%	27,3%	37,2%	43,8%
Etwas langsamer	20,5%	35,0%	18,8%	25,7%	18,2%	17,9%	21,8%
Viel langsamer	33,7%	45,0%	42,2%	44,6%	54,5%	44,9%	16,5%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 134: Derzeitige Studien- und Lebenssituation nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Studium ist Lebensmittelpunkt	50,7%	45,9%	26,7%	44,1%	53,6%	53,7%	48,6%	47,6%
Studium ist gleich wichtig wie Anderes	40,6%	43,2%	63,3%	43,3%	39,3%	34,1%	41,0%	42,1%
Studium steht eher im Hintergrund	8,7%	10,8%	10,0%	12,6%	7,1%	12,2%	10,4%	10,3%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 135: Derzeitige Studien- und Lebenssituation nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			Durchschnitt
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	
Studium ist Lebensmittelpunkt	45,2%	47,5%	47,0%	46,6%	59,1%	50,0%	47,6%
Studium ist gleich wichtig wie Anderes	44,0%	45,0%	42,4%	43,8%	34,1%	39,7%	42,1%
Studium steht eher im Hintergrund	10,7%	7,5%	10,6%	9,6%	6,8%	10,3%	10,3%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 136: Zufriedenheit mit dem Studium nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Sehr zufrieden	13,0%	13,2%	3,1%	11,2%	13,3%	14,3%	13,2%	12,2%
Eher zufrieden	33,3%	50,0%	43,8%	37,6%	43,4%	31,0%	36,1%	38,3%
Teils-teils	42,0%	23,7%	37,5%	32,8%	25,3%	38,1%	30,6%	32,3%
Eher unzufrieden	10,1%	7,9%	6,3%	12,0%	14,5%	14,3%	17,4%	13,1%
Sehr unzufrieden	1,4%	5,3%	9,4%	6,4%	3,6%	2,4%	2,8%	4,1%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 137: Zufriedenheit mit dem Studium nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Durchschnitt
Sehr zufrieden	11,8%	10,0%	16,9%	17,3%	16,3%	10,1%	12,2%
Eher zufrieden	29,4%	45,0%	33,8%	46,7%	41,9%	38,0%	38,3%
Teils-teils	44,7%	30,0%	33,8%	25,3%	20,9%	27,8%	32,3%
Eher unzufrieden	11,8%	12,5%	13,8%	5,3%	16,3%	20,3%	13,1%
Sehr unzufrieden	2,4%	2,5%	1,5%	5,3%	4,7%	3,8%	4,1%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 138: Beeinträchtigung im Studium nach Art der Beeinträchtigung

	Mobilitäts-beeinträchtigung	Seh-beeinträchtigung	Psychische Erkrankung	Allergien	Chronische Krankheit	Sonstige Beeinträchtigung	Mehrfache Beeinträchtigung	Durchschnitt
Sehr stark	5,6%	8,3%	6,7%	---	4,8%	9,3%	7,6%	5,2%
Stark	5,6%	19,4%	30,0%	4,7%	10,8%	7,0%	11,7%	10,3%
Mittel	29,6%	22,2%	40,0%	9,4%	24,1%	20,9%	23,4%	21,7%
Gering	33,8%	25,0%	20,0%	25,2%	20,5%	37,2%	26,9%	26,7%
Gar nicht	25,4%	25,0%	3,3%	60,6%	39,8%	25,6%	30,3%	36,1%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

Tabelle 139: Beeinträchtigung im Studium nach formaler Einstufung

	Mit formaler Einstufung			*Ohne* formale Einstufung			
	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Körperlich	Chronisch	Mehrfach	Durchschnitt
Sehr stark	6,7%	5,0%	12,1%	7,0%	4,7%	3,8%	5,2%
Stark	14,6%	12,5%	18,2%	2,3%	9,3%	6,3%	10,3%
Mittel	29,2%	22,5%	31,8%	23,3%	25,6%	16,5%	21,7%
Gering	31,5%	20,0%	21,2%	34,9%	20,9%	31,6%	26,7%
Gar nicht	18,0%	40,0%	16,7%	32,6%	39,5%	41,8%	36,1%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Körperliche Beeinträchtigung: Mobilitäts-, Seh-, Hör- und Sprechbeeinträchtigung.
Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002 (inkl. Zusatzerhebung).

3. Zuordnungen der verschiedenen Arten von Beeinträchtigungen

Körperliche Beeinträchtigung mit formaler Einstufung: [30]

„Beeinträchtigung des Bewegungsapparats (kürzeres Bein rechts, schiefe Hüfte, Verdrehung und Verkrümmung der Wirbelsäule (27°)“ (351)

„Wirbelsäulenverletzung infolge Arbeitsunfall“ (538)

„Blind“ (747)

„Hüftleiden“ (939)

„Querschnittsgelähmt – Rollstuhl“ (1186)

„Cerebrale Bewegungsstörung“ (1988)

„Ich leide an eine Sehbehinderung und habe Probleme sowohl in der Nähe als auch in der Ferne. Hilfsmittel (Brille etc.) gibt es nicht; es handelt sich um eine Erbkrankheit.“ (5004)

„Hemiparese rechts“ (5021)

„Fehlen der linken Hand“ (5022)

„Bin beidseitig hochgradig schwerhörig, kann nur mit Hilfe von Hörgeräten etwa 40% hören.“ (5033)

„Spinale Atrophie (Muskelkrankheit) Fortbewegung nur mit (el.) Rollstuhl, körperlich schwach!“ (5081)

„Klumpfuss, diverse Knochen/Gelenks/Muskeldeformationen“ (5154)

Körperliche Beeinträchtigung ohne formale Einstufung:

„Nach Unfall - Verlust des rechten Daumens und rechten Zeigefingers, sowie Verlust des Endglieds des linken Zeigefingers“ (396)

„Durch Leistungssport ein kaputtes rechtes Knie, Beeinträchtigung bei bestimmten Sportarten, z.B. Snowboarden.“ (1645)

„Kurzsichtigkeit“ (3072)

„Skoliose (sehr stark) & einhergehende Beckenschiefstand & Beinlängendifferenz“ (3344)

„Gelenksprobleme (Hände), Wirbelsäulenprobleme“ (3361)

„Nicht gut ausgeheilte Knieverletzung, Laufen, Springen, längere Belastung des Knies nicht möglich.“ (3361)

„Blind am rechten Auge“ (5012)

---

[30] Die Zahlen in Klammer beziehen sich auf die Laufnummer der Fragebögen, mit der sie nach ihrem Eintreffen codiert wurden.

„Gehbehinderung -> Schwierigkeiten bei langen Distanzen“ (5159)

Psychische Beeinträchtigung:

„Depression“ (163)

„Angstneurose“ (168)

„Manisch-Depressiv, von meiner Mutter vererbt, habe Krankheit jedoch gut im Griff, keine Beeinträchtigung.“ (471)

„Bulimie“ (955)

„Borderliner“ (5010)

„Psychose, Depression“ (5133)

Allergien, Atemwegserkrankungen:

„Zöliakie (Gluteneinweißunverträglichkeit)“ (2)

„Heuschnupfen, Asthma“ (166)

„Asthma Bronchiale, Hausstaubmilbenallergie“ (248)

„Neurodermitis“ (539)

„Roggenallergie, Heuschnupfen“ (1187)

„Histaminüberproduktion, ständiger Juckreiz. Ohne tägliche Tabletten -> Tod“ (1817)

Chronische Krankheiten mit formaler Einstufung:

„Diabetes, insulinpflichtig“ (1473)

„Therapieresistente, sehr starke Migräne“ (1990)

„Morbus Crohn (-> Anämie, Müdigkeit, Schwindel, Gelenksentzündungen, Fieberschübe, Bauchkrämpfe, Augenentzündungen, Übelkeit, Kopfschmerzen,...)“ (2199)

„Hepatitis C“ (2204)

„Morbus Hodgkin“ (5006)

„Chronische Dickdarmentzündung (Colitis Ulcerosa)“ (5065)

„Multiple Sklerose Sensibilitätsstörungen, zeitweilig Lähmungserscheinungen, Organfunktionsstörungen“ (5149)

„Phenylhetonurie = angeborene Stoffwechselerkrankung“ (5177)

Chronische Krankheiten ohne formale Einstufung:

„Multiple Sklerose“ (249)

„Rheuma“ (953)

„hoher Blutdruck“ (2882)

„Neurodermitis“ (3272)

„Bluter“ (5187)

„Diabetes“ (5189)

„Darmerkrankung“ (5194)

Sonstige Beeinträchtigung:

„Verbrennungen an Händen + Beinen“ (1269)

„Ich bin an Krebs erkrankt“ (3044)

„Nierenfefluxe, teilweise nur funktionierend, salzlose Diät“ (5121)

„Lebertransplantation“ (5148)

„Gehirntumor“ (5167)

Mehrfachbeeinträchtigung mit formaler Einstufung:

„Allergien, chronische Rückenschmerzen“ (307)

„Allergien, chronische Darmbeschwerden“ (478)

„Lähmung am rechten Bein, Depression“ (683)

„Lazy Bladder Syndrom -> Dauerkathetrisierung notwendig, Depression“ (1644)

„Mattheit durch Allergien, oftmalige Infekte durch geschwächtes Immunsystem (nach Krebserkrankung u. somit Chemo- u. Strahlentherapie)“ (1972)

„Allergie, Nachwirkungen einer Herzoperation im Sommer 2001“ (5059)

„9,5 Dioptrien beidseitig, Asthma“ (5155)

„Habe seit Geburt die Hautkrankheit "Ichthyosis congenita gravis", welche chronisch und unheilbar ist und täglicher aufwendiger Pflege bedarf. In Zusammenhang mit dieser entwickelte sich eine Zwangserkrankung in meinem psychischen Befinden.“ (5190)

Mehrfachbeeinträchtigung ohne formale Einstufung:

„Asthma, Depression (Behandlung abgeschlossen“ (159)

„Allergie, Bandscheibenvorfall“ (303)

„Schwerhörigkeit, Asthma“ (744)

„Farbenblind, chronisches Asthma wegen Allergie“ (1185)

„Multiple Sklerose, Depression“ (2202)

„Kurzsichtigkeit, Heuschnupfen“ (3271)

4. Methodische Hinweise zur Sozialerhebung 2002

4.1 Konstruktion des Erhebungsinstruments und Durchführung der Erhebung

Die Sozialerhebung 2002 war wie die Vorgängererhebung 1998 als österreichweite, repräsentative, schriftliche Befragung von Studierenden an wissenschaftlichen Universitäten, Universitäten der Künste sowie FH-Studiengängen konzipiert. Die Befragung wurde im Sommersemester 2002 durchgeführt. Der Erhebungszeitpunkt der Befragung relativ knapp nach Einführung der Studienbeiträge im Wintersemester 2001/02 und damit kurz nach größeren strukturellen Veränderungen in der Studierendenpopulation (Wegfall von sogenannten „ScheininskribentInnen“), eröffnete die Möglichkeit, eine fundierte Grundlage für zukünftige Zeitvergleiche zu schaffen. Aus diesem Grund wurde besonderer Wert auf die Gestaltung des Erhebungsinstruments gelegt, sodass dieses für künftige Befragungen in Kernbereichen unverändert übernommen werden kann.

Die Fragebogenkonstruktion erfolgte auf Basis eines dreistufigen Testverfahrens (Pretests)[31]: In einem ersten Schritt wurde der Fragebogen einem Peer-Review unter WissenschafterInnen, die mit schriftlichen Befragungen bzw. mit der Thematik vertraut sind, unterzogen. In der zweiten Pretestphase erfolgte eine „begleitende Selbstausfüllung“ des Fragebogens durch potentielle RespondentInnen, d.h. aktuell Studierende. Dabei wurde angestrebt, möglichst heterogene Gruppen von Studierenden zu erfassen (z.B. nach Studienrichtung, Alter und Geschlecht). In der abschließenden dritten Testphase wurde die eigentliche Erhebung simuliert, d.h. 70 zufällig ausgewählte VertreterInnen der Zielgruppe wurden gebeten, den Fragebogen selbständig auszufüllen. Die ausgefüllten Bögen wurden elektronisch erfasst und in ersten Auswertungen auf Unstimmigkeiten und Inkonsistenzen getestet.

Die Aussendung der Fragebögen erfolgte im April 2002, rund zwei Wochen später wurde eine “Erinnerungskarte” an alle Studierende in der Stichprobe versandt. Die Rücklauffrist betrug insgesamt 8 Wochen, der Rücklauf lag bei 34,6%.

4.2 Sampling und Gewichtung

Der Befragung lag eine geschichtete Stichprobe zugrunde, um auch Studierende an kleineren Universitäten und FH-Studiengängen in ausreichender Zahl erreichen zu können. Neben der Hochschule (12 Universitäten und 6 Universitäten der Künste bzw. 6 FH-Fachbereiche)

---

[31] Vgl. Fowler 1995 und 1995; Groves 1989; Biemer et al. 1991.

wurden als weitere Schichtungsmerkmale das Alter (4 Altersgruppen bei den Universitäten und zwei Altersgruppen bei den Universitäten der Künste und FH-Studiengängen)[32] und Geschlecht berücksichtigt. Um auch bei kleineren Zielpopulationen, wie z.B. Studierenden an Universitäten der Künste oder an FH-Studiengängen, noch Subgruppenanalysen durchführen zu können, wurde die Stichprobe disproportional geschichtet. In Summe wurde geplant, 7.000 Studierende an den wissenschaftlichen Universitäten, 1.000 Studierende an den Universitäten der Künste und 2.000 Studierende an den FH-Studiengängen zu befragen, d.h. insgesamt 10.000 Studierende anzuschreiben. Innerhalb der Universitäten wurde die Stichprobe proportional zu den 96 Schichten der Grundgesamtheit verteilt, wobei aber ein Stichprobenminimum von 45 Studierenden pro Schichtungszelle vorgegeben wurde (außer die Grundgesamtheit war kleiner als 45 Studierende). Dadurch ergab sich für die einzelnen Schichtungszellen eine Stichprobengröße zwischen 3,6% (häufigster Fall, vor allem für die großen Universitäten) bis 100% (für einzelne Gruppen kleiner Universitäten) der Grundgesamtheit. Die Stichprobengröße von insgesamt 7.000 Studierenden entsprach 4,6% der Grundgesamtheit. Die 29,3-prozentige Stichprobe von 1.000 Studierenden an den Universitäten der Künste wurde ebenso entsprechend dem zuvor beschriebenen Verfahren aufgeteilt, wobei das Stichprobenminimum pro Schichtungszelle mit 35 Studierenden festgelegt wurde. Die Stichprobengrößen lagen für die 24 Schichtungszellen somit zwischen 25,3% und 67,3%. Die Stichprobengröße bei den Fachhochschulen (2.000 Studierende) lag bei 13,9% der gesamten FachhochschülerInnen. Durch die Vorgabe eines Zellenminimums von 45 Studierenden ergaben sich zellenspezifische Stichprobengrößen zwischen 11,2% und 100% (24 Schichten). Aufgrund des Ziehungsverfahrens des BMBWK konnten die vorgegebenen Stichprobengrößen nicht ganz exakt eingehalten werden, so dass insgesamt 7.053 Studierende der Universitäten, 1.012 der Universitäten der Künste und 1.980 Studierende der Fachhochschulen aus der Studierendenevidenz des BMBWK gezogen wurden.[33]

Um die Repräsentativität der Ergebnisse gewährleisten zu können, wurde die Stichprobe für die Analyse entsprechend den Proportionalitäten in der Grundgesamtheit rückgewichtet (Fälle, die in einem oder mehreren der für die Gewichtung relevanten Merkmale einen fehlenden Wert aufwiesen, erhielten in der Gewichtungsvariable einen Wert von 1.00). Dadurch wurde nicht nur die Disproportionalität der Stichprobe aufgehoben, sondern auch Verzerrungen durch den Nonresponse in den Schichtungsmerkmalen korrigiert.[34] Es ist allerdings zu beachten, dass damit aber keineswegs die Korrektur eines möglichen Nonresponsebias in anderen Variablen garantiert ist (vgl. Lehtonen, Pahkinen 1996 oder Scheaffer et al. 1996).

---

[32] Folgende Altersgruppen (in Jahren) wurden verwendet: 17-20, 21-25, 26-30, 31 und älter bzw. 17-25, 26 und älter. Bei den Universitäten der Künste und Fachhochschulen wurden nur zwei anstatt von vier Altersgruppen unterschieden, da ansonsten die Grundgesamtheiten in einigen Schichtungszellen zu klein geworden wäre.

[33] Die Abweichungen der tatsächlichen Stichprobe von der vorgegebene Stichprobengröße waren innerhalb der Schichtungszellen sehr gering (hauptsächlich nur Abweichungen zwischen 0 und 2 Studierende).

[34] Während hinsichtlich der Hochschulen (Universitäten, Fachhochschulen) praktisch keine Verzerrung durch Nonresponse zu beobachten war, fiel der Nonresponse bei den älteren und männlichen Studierenden – wie zu erwarten – etwas höher aus.

4.3 Konstruktion des Schichtindexes

Für die Konstruktion des Schichtindex werden die Angaben zu Beruf und Bildung der Eltern berücksichtigt. Das Einkommen der Eltern (als vielleicht „einflussreicherer“ Schichtindikator) bleibt dabei mehreren Gründen unberücksichtigt (hohe Nichtangaben, Vermischung von Erwerbseinkommen und Pensionen bzw. ein oder zwei VerdienerInnen). Bei der Konstruktion des Schichtindexes („soziale Schichtung der Herkunftsfamilie“) wurde wie folgt vorgegangen: Bei der ursprünglich in acht Kategorien erhobene Variable „Bildung der Eltern“ (siehe Fragebogenfrage 83) blieb die Antwortvorgabe „weiß nicht“ unberücksichtigt. Der Beruf der Eltern wurde in 12 Kategorien erhoben (siehe Fragebogenfrage 85), wobei auch hier die Antwortmöglichkeit „weiß nicht“ für die Bildung des Schichtindexes unberücksichtigt blieb. Die anderen 11 Berufstypen wurden zu sieben Gruppen zusammengefasst und in folgender Weise gereiht: a) Mithelfend im Betrieb/war nie erwerbstätig, b) ArbeiterIn/LandwirtIn, c) Angestellte/r Beamter/in ohne Leitungsfunktion, d) UnternehmerIn ohne Angestellte, e) Angestellte/r Beamter/in mit Leitungsfunktion, f) UnternehmerIn mit Angestellte und g) FreiberuflerIn. Somit bestanden sowohl die Bildung als auch der (Vor)Beruf der Eltern aus jeweils sieben Klassen. In einem zweiten Schritt wurden die Eltern jeweils einer Bildungs- bzw. Berufsklasse zugeordnet und zwar je nachdem, ob Vater oder Mutter in der höheren Gruppe vertreten waren. Schlussendlich wurden die Bildungs- und Berufswerte der Eltern addiert, was einen Indexwert von Minimum 2 bis Maximum 14 ergab. Jeweils drei Werte dieses Indexes wurden einer Schicht zugewiesen, lediglich in der niedrigsten Gruppe sind vier Indexwerte vertreten:

Hohe Schicht:	Indexwerte 12 bis 14.
Gehobene Schicht:	Indexwerte 9 bis 11.
Mittlere Schicht:	Indexwerte 6 bis 8.
Niedrige Schicht:	Indexwerte 2 bis 5.

Die sich daraus ergebende Zusammenführung von Bildung und Berufen ist aus nachstehender Tabelle ersichtlich.

Abbildung 39: Konstruktion des Schichtindexes

	1 Pflichtschule	2 Berufsschule/ Lehre	3 Fachschule	4 Meisterprüfung	5 Matura	6 Akademie	7 Hochschule
1 Mithelfend im Betrieb/ nie erwerbstätig	2	3	4	5	6	7	8
2 ArbeiterIn/ LandwirtIn	3	4	5	6	7	8	9
3 Angestellte/r / Beamter/in ohne Leitungsfunktion	4	5	6	7	8	9	10
4 UnternehmerIn ohne Angestell-ten	5	6	7	8	9	10	11
5 Angestellte/r / Beamter/in mit Leitungsfunktion	6	7	8	9	10	11	12
6 UnternehmerIn mit Angestellten	7	8	9	10	11	12	13
7 FreiberuflerIn	8	9	10	11	12	13	14

Niedrige Schicht
Mittlere Schicht
Gehobene Schicht
Hohe Schicht

Quelle: IHS-Sozialerhebung 2002.

5. Fragebogen der Studierenden Sozialerhebung 2002

Studierenden - Sozialerhebung 2002

1 **Studieren Sie an einer Universität, Universität der Künste oder Fachhochschule?**

Geben Sie bitte nur die in Ihrem derzeitigen Studienalltag wichtigste Hochschule an ("Hauptuniversität").

- Universität (1)
- Universität der Künste (2)
- Fachhochschule bzw. Fachhochschulstudiengang (3) → **Weiter** mit Frage 4.
- Studiere nicht mehr (Abschluss/ Abbruch) (4) → **Weiter** mit Frage 87.

2 **An welcher Universität bzw. Kunstuniversität studieren Sie hauptsächlich ("Hauptuniversität")?**

3 **Welche Studienrichtung studieren Sie? Bitte geben Sie sowohl die genaue Bezeichnung Ihres Studiums als auch die Studienkennzahl(en) an.**

Doppelstudium: Geben Sie nur Ihre derzeit wichtigste Studienrichtung an ("Hauptstudium"). **Kombinationspflichtiges Studium:** Betrachten Sie alle Fächer zusammen als Ihr "Hauptstudium".

Ich studiere
Studienkennzahl(en)

→ **Weiter** mit Frage 6.

4 **In welchem Fachhochschulstudiengang studieren Sie? Geben Sie bitte die genaue Bezeichnung des Studiengangs und des Studienortes an.**

Ich studiere
in (Ort)

5 **Besuchen Sie einen Vollzeit- oder einen berufsbegleitenden Studiengang?**

- *Vollzeit* (1)
- *Berufsbegleitend* (2)

6 **Studieren Sie neben Ihrem "Hauptstudium" aktiv noch in weiteren Universitätsstudienrichtungen (ohne Hochschullehrgänge)/FH-Studiengängen?**

Doppelstudium: Beantworten Sie alle weiteren Fragen bezogen auf Ihr "Hauptstudium".

- Ja, mehrere Studienrichtungen ("Doppelstudium") (1)
- Nein (2)

7 **Mit welchem Titel schließt Ihr (Haupt)Studium / Ihr FH-Studiengang ab?**

- Bakkalaureus / Bakkalaurea (1)
- Magister/Magistra oder Magister/Magistra (FH) (2)
- Diplomingenieur/in oder Diplomingenieur/in (FH) (3)
- Doktor/in (4)

8 **In wie viele Abschnitte ist Ihr Studium gegliedert und in welchem Abschnitt sind Sie derzeit?**

Dekterat: Gilt als eigenständiges (neues) Hauptstudium.

Mein (Haupt)Studium hat...
Mein (Haupt)Studium hat...

- *keine Abschnittsgliederung* (1)
- *Abschnitt(e).*

- Ich bin derzeit im 1. Abschnitt. (1)
- Ich bin derzeit im 2. Abschnitt. (2)
- Ich bin derzeit im 3. Abschnitt. (3)
- Ich bin derzeit im Doktoratsstudium (4)

9 **Wann wurden Sie erstmals an einer österreichischen Universität / Fachhochschule zum Studium zugelassen?**

Im Wintersemester / *bzw. Sommersemester*

10 **Im wievielten Semester studieren Sie Ihr jetziges (Haupt)Studium (inkl. Auslandssemester und Praktika)?**

Ich studiere im *Semester.*

IHS

11 **Bitte schätzen Sie, wie viel Prozent Ihres (Haupt)-Studiums Sie schon absolviert haben. Vergleichen Sie bereits abgelegte Prüfungen mit den Gesamtanforderungen Ihrer Studienrichtung (inkl. Praktika, Diplomarbeit /Dissertation).**

Ich habe bis jetzt ca. ____ % meines (Haupt)Studiums absolviert.

12 **In welchem Jahr und auf welchem Weg haben Sie die Studienberechtigung erworben?**

Im Jahr ____

- AHS-Matura
- BHS-Matura (z.B. HAK, HTL/TGM, HBLA)
- Externistenmatura, Abendmatura
- Berufsreifeprüfung, Studienberechtigungsprüfung
- Berufliche Qualifikation mit Zusatzprüfung
- Sonstiges (z.B. Reifeprüfung im Ausland)

13 **Haben Sie unmittelbar nach dem Erwerb der Studienberechtigung (nach der Matura) mit dem Studium begonnen (d.h. im nächstmöglichen Semester)?**

- *Ja* → Weiter mit Frage 15.
- *Nein*

14 **Was haben Sie in der Zeit zwischen Erwerb der Studienberechtigung und Studienbeginn überwiegend gemacht?** Nur eine Nennung!

- Erwerbstätigkeit — *und zwar ____ Jahr(e) vor Studienbeginn*
- Zivil-/Präsenzdienst
- Andere Ausbildung
- Schul- oder Hochschulbesuch im Ausland
- Sonstiger Auslandsaufenthalt (z.B. Au-Pair, längere Reise)
- Betreuung eigener Kinder
- Sonstiges

15 **Haben Sie – abgesehen von der Matura – eine länger dauernde Ausbildung oder ein anderes Studium abgeschlossen?** Mehrfachangaben möglich.

Ja, und zwar:

- *Universitätsstudium*
- *FH-Studium*
- *Postgraduate Studium*
- *Berufsbildende Akademie (PädAk, SozAk u.ä.)*
- *Kolleg, Universitätslehrgang*
- *Lehre*
- *Andere Kurse (länger als 1/2 Jahr)*

Nein

16 **Aus welchen Gründen haben Sie ein Hochschulstudium begonnen?** Bitte bewerten Sie alle Gründe!

Ich habe zu studieren begonnen, ...	*Trifft sehr zu*	*Trifft eher zu*	*Teils-teils*	*Trifft eher nicht zu*	*Trifft nicht zu*
aus Interesse an meinem Fach.					
um Forscher/in bzw. Wissenschafter/in zu werden.					
um gute Chancen am Arbeitsmarkt zu haben.					
um meinen Horizont zu erweitern.					
um eine Berufsausbildung zu machen.					
um ein höheres Ansehen zu erreichen.					
weil ich keine bessere Idee hatte.					
weil es in meiner Familie üblich ist zu studieren.					
um mich in meinem Beruf weiterzubilden.					
weil ein Studium für meinen Wunschberuf nötig ist.					
weil ich als Student/in so leben kann, wie ich will.					
weil die meisten meiner Freunde/innen auch studieren					
um die Wartezeit zu einer anderen Ausbildung zu überbrücken.					

Studienbedingungen

17 **Haben Sie bereits einmal oder mehrmals Ihr (Haupt)Studium gewechselt? Wenn ja: Wie oft?**

- [3] *Ja, und zwar ____ mal*
- [4] *Nein*

18 **Wie oft haben Sie im letzten halben Jahr ernsthaft an einen Studienabbruch gedacht, d.h. mit dem Studieren überhaupt aufzuhören?**

Sehr oft ○ *Oft* ○ *Manchmal* ○ *Selten* ○ *Nie* ○ → Weiter mit Frage 20.

19 **Welche Gründe spielten dabei eine Rolle?**
Mehrfachangaben möglich!

Ich denke an einen Studienabbruch, weil...

- meine Erwartungen an das Studium nicht erfüllt werden. ○
- ich auch ohne Studienabschluss gute Jobchancen habe. ○
- ich Lernprobleme, Prüfungsangst habe. ○
- die Studienbedingungen nicht akzeptabel sind. ○
- ich die Anforderungen des Studiums unterschätzt habe. ○
- ich mir das Studium finanziell nicht mehr leisten kann. ○
- ich mein Studium beruflich nicht verwerten kann. ○
- ich eine andere Ausbildung mache / machen möchte. ○
- mir die Motivation fehlt. ○
- die Betreuung durch das Lehrpersonal unzureichend ist. ○
- ich von meinen Eltern unabhängig sein möchte. ○
- mein Studium mit meiner Berufstätigkeit unvereinbar ist. ○
- ich einen Abschluss nie ernsthaft angestrebt. ○
- mein Studium zu sehr verschult ist. ○
- aus familiären Gründen (z.B. Kinderbetreuung). ○
- aus gesundheitlichen Gründen. ○

20 **Haben Sie im WS 2001/02 (inkl. Doppelstudien) Prüfungen und / oder Zeugnisse ("Scheine") gemacht? Bitte geben Sie sowohl die Anzahl der Prüfungen / "Scheine" als auch die damit erbrachten Wochenstunden an.**

- [1] *Ja, und zwar ____ Prüfungen im Ausmaß von insg. ____ Wochenstunden (lt. Studienplan).* → Weiter mit Frage 22.
- [2] *Nein*

21 **Aus welchen Gründen haben Sie im WS 2001/02 keine Prüfungen bzw. Zeugnisse ("Scheine") gemacht?**
Mehrfachangaben möglich.

- Laut Studienplan waren im WS 2001/02 keine Prüfungen / "Scheine" vorgesehen ○
- Habe Prüfung nicht bestanden, Anforderung für "Schein" nicht erfüllt ○
- Werde Seminararbeit/Prüfung aus WS 2001/02 noch machen ○
- Es wurden keine für mich passenden Lehrveranstaltungen / Prüfungen angeboten ○
- Habe keinen Platz in Lehrveranstaltungen bzw. keinen Prüfungstermin bekommen ○
- Aus gesundheitlichen Gründen ○
- Aus privaten / familiären Gründen ○
- Aus beruflichen Gründen ○
- Habe an Diplomarbeit/Dissertation gearbeitet ○
- Habe für Prüfung(en) gelernt ○
- Habe ein Praktikum absolviert ○
- War im Ausland (Auslandssemester, Forschungsaufenthalt) ○
- Aus Trägheit ○
- Sonstiger Grund ○

IHS

22 Wie viele Stunden wenden Sie während einer für Sie "typischen" Semesterwoche täglich für den Besuch von Lehrveranstaltungen, für das Studium sonst und ggf. für eine Erwerbstätigkeit auf?

Bitte „0" eintragen, (oder streichen) wenn kein Stundenaufwand.

	MO	DI	MI	DO	FR	SA	SO
Lehrveranstaltungen (Vorlesungen, Seminare, Übungen etc.) *Blockveranstaltungen bitte anteilig eintragen: z.B. bei einer 2-stündigen geblockten Lehrveranstaltung in Summe 2 Stunden/Woche.*							
Sonstiger studienbezogener Aufwand (Vor- und Nachbereitung von Lehrveranstaltungen, Lernen, Fachlektüre, Referate, Seminar- oder Abschlussarbeiten, Bibliothek, Sprechstunde, Pflichtpraktikum etc.)							
Erwerbstätigkeit (alle Tätigkeiten gegen Entgelt)							

23 Wie sehr fühlen Sie sich durch den Zeitaufwand für Studium und ggf. Erwerbstätigkeit in einer für Sie "typischen" Semesterwoche belastet?

	Sehr stark	Eher stark	Durch-schnittl.	Eher wenig	Gar nicht
Zeitaufwand für das Studium	○	○	○	○	○
Zeitaufwand für die Erwerbstätigkeit	○	○	○	○	○
Gesamter Zeitaufwand (Studium, ggf. Job, Kinderbetreuung)	○	○	○	○	○

24 Wie oft hatten Sie in Ihrem bisherigen Studium mit Schwierigkeiten in folgenden Bereichen zu kämpfen?
Bitte bewerten Sie alle Bereiche!

	Sehr oft	Oft	Manch-mal	Selten	Gar nicht
Fehlende fachliche Vorkenntnisse	○	○	○	○	○
Überfüllte Lehrveranstaltungen	○	○	○	○	○
Erfüllung der Leistungsanforderungen (z.B. nicht bestandene Prüfungen)	○	○	○	○	○
Lern-/ Arbeitsschwierigkeiten	○	○	○	○	○
Unzureichende Information über Studium u. Studienorganisation	○	○	○	○	○
Bewältigung privater Probleme	○	○	○	○	○
Unzureichende Betreuung durch das Lehrpersonal	○	○	○	○	○
Unsicherheiten, (Prüfungs)Ängste	○	○	○	○	○
Unzureichende Ausstattung mit Lehrmitteln (z.B. Skripten, Literatur, Software, PC)	○	○	○	○	○
Kontakte zu Studienkollegen/innen zu knüpfen	○	○	○	○	○
Stressbedingte gesundheitliche Probleme (z.B. Magenschmerzen, Kopfschmerzen, Schlafstörungen)	○	○	○	○	○
Notwendigkeit das Studium selbst zu organisieren und zu managen	○	○	○	○	○
Terminliche Probleme (Öffnungszeiten an der Hochschule, Zeiten von Lehrveranstaltungen)	○	○	○	○	○

25 Was schätzen Sie, wie viele Semester werden Sie bis zum Abschluss Ihres (Haupt)Studiums noch benötigen, wenn sich nichts an Ihren Rahmenbedingungen (Studium, Erwerbstätigkeit, finanzielle Situation, Förderungen etc.) ändert?

Ich werde inkl. SS 2002 voraussichtlich noch ____ *Semester brauchen.*

26 Wie schnell sind Sie bisher im Vergleich zu Ihren Kollegen/innen mit denen Sie gemeinsam begonnen haben, in Ihrem Studium vorangekommen?

Viel schneller	Etwas schneller	Gleich schnell	Etwas langsamer	Viel langsamer
○	○	○	○	○

IHS

27 **Wie oft fühlten Sie sich durch die folgenden Faktoren in Ihrem bisherigen Studienfortgang behindert?**
Bitte bewerten Sie alle Faktoren!

	Sehr oft	*Oft*	*Manchmal*	*Selten*	*Gar nicht*	*Trifft nicht zu*
Finanzielle Probleme	○	○	○	○	○	○
Meine familiären Verpflichtungen	○	○	○	○	○	○
Meine Erwerbstätigkeit	○	○	○	○	○	○
Fehlende Studienmotivation	○	○	○	○	○	○

28 **Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Studium insgesamt (Studieninhalt, -organisation, -bedingungen, Administration, Betreuung durch das Lehrpersonal etc.)?**

Sehr zufrieden	*Eher zufrieden*	*Teils-teils*	*Eher unzufrieden*	*Sehr unzufrieden*
○	○	○	○	○

Förderungen und Studienbeitrag

29 **Welche der folgenden Förderungen erhalten Sie (bzw. Ihre Eltern) für das laufende Semester (SS 2002)?**
Mehrfachangaben möglich.

Familienbeihilfe für meine Person	○
Staatliche Studienbeihilfe (inkl. Studienunterstützng, Studienabschlussstipendium)	○
Leistungsstipendium, Förderstipendium	○
Stipendium meiner Gemeinde oder meines Bundeslandes	○
Stipendium eines privaten Unternehmens	○
Sonstiges Stipendium (z.B. Akademie, Fonds, Kammern)	○
Keine	○

30 **Wurde der Bezug der Familienbeihilfe bzw. Studienbeihilfe im Laufe Ihres Studiums jemals eingestellt? Wenn ja: Aus welchem Grund?**
Jeweils nur eine Nennung!

Ja. Die Einstellung erfolgte...	*Familienbeihilfe*	*Studienbeihilfe*
wegen zu langer Studiendauer	○ 1	○ 1
wegen mangelndem Studienerfolg	○ 2	○ 2
weil ich die Altersgrenze/die maximale Bezugsdauer erreicht habe	○ 3	○ 3
weil ich eine Erwerbstätigkeit aufgenommen bzw. ausgeweitet habe	○ 4	○ 4
aus anderen Gründen	○ 5	○ 5
Nein.		

31 **Haben Sie für dieses Semester (SS 2002) den Studienbeitrag eingezahlt (auch wenn Andere für Sie die Zahlung übernommen haben)?**

○ 1 *Ja*
○ 2 *Nein* → Weiter mit Frage 34.

32 **Erhalten Sie eine zweckgebundene Unterstützung zur (teilweisen) Finanzierung des Studienbeitrags für das laufende Semester (SS 2002)?**
Mehrfachangaben möglich.

Ja, und zwar: →
- ○ *Staatlicher Studienzuschuss*
- ○ *Geförderter „Studiengebührenkredit"*
- ○ *Förderung von Bundesland, Gemeinde*
- ○ *Förderung eines privaten Unternehmens*
- ○ *Sonstige Förderung*

Nein → ○

IHS

8

33 Wie sehr treffen die folgenden Aussagen über mögliche Auswirkungen des Studienbeitrags auf Sie zu?
Bitte bewerten Sie alle Aussagen!

Aufgrund des Studienbeitrages ....

	Trifft sehr zu	*Trifft eher zu*	*Teils-teils*	*Trifft eher nicht zu*	*Trifft nicht zu*
versuche ich, so schnell als möglich fertig zu werden.	○	○	○	○	○
haben meine Eltern ihre finanzielle Unterstützung erhöht.	○	○	○	○	○
habe ich eine Erwerbstätigkeit aufgenommen/ausgedehnt.	○	○	○	○	○
verspüre ich einen starken finanziellen Druck.	○	○	○	○	○
fordere ich meine Rechte als Student/in stärker ein.	○	○	○	○	○
habe ich meine Erwerbstätigkeit reduziert, um schneller fertig zu werden.	○	○	○	○	○
verspüre ich einen starken zeitlichen Druck.	○	○	○	○	○
drängen meine Eltern stark, dass ich schnell fertig werde.	○	○	○	○	○
muss ich meinen Lebensstandard einschränken.	○	○	○	○	○
habe ich ein Studium mit besseren Jobchancen gewählt.	○	○	○	○	○
gehe ich nicht mehr in Lehrveranstaltungen, die nicht unmittelbar mit meinem Studium zu tun haben.	○	○	○	○	○

34 An wie vielen Tagen pro Woche besuchen Sie im Schnitt die Mensa?

Bitte „0" eintragen, wenn Sie die Mensa nie besuchen.

Ich besuche die Mensa an ____ *Tagen pro Woche*

An meiner Hochschule gibt es keine Mensa ○ [3]

35 Haben Sie eine Mensen-Preisreduktion?

○ [3] *Ja*
○ [4] *Nein*

Erwerbstätigkeit

36 Sind Sie während dieses Semesters (SS 2002) erwerbstätig? Nur eine Nennung!

Erwerbstätigkeit: alle Tätigkeiten gegen Entgelt, inkl. Praktika aber ohne Präsenz-/Zivildienst, Ferialjobs

Ja, während des ganzen Semesters ○ [1]
Ja, gelegentlich während des Semesters ○ [4]

Nein, ich arbeite in diesem Semester nicht. ○ [4] → Weiter mit Frage 41.

37 In welcher Form sind Sie während dieses Semesters (SS 2002) erwerbstätig? Mehrfachangaben möglich.

- Praktikant/in, Volontär/in ○
- Aushilfe, un/angelernte Hilfskraft ○
- Leiharbeiter/in, Zeitarbeiter/in ○
- Arbeiter/in, Angestellte/r ○
- Beamter/in, Vetragsbedienstete/r ○
- Geringfügig Beschäftigte/r ○
- Selbständige / gewerbliche Tätigkeit ○
- Freiberufliche Tätigkeit ○
- Werkvertragsnehmer/in, bzw. freie/r Dienstnehmer/in auf Honorarbasis ○
- Landwirt/in ○
- Mithelfend im familiären Betrieb ○
- Sonstiges (Nachhilfe, Babysitten, Tätigkeit mit Aufwandsentschädigung etc.) ○

IHS

38 Aus welchen Gründen sind Sie erwerbstätig?
Wie sehr treffen die folgenden Gründe für Sie zu?
Bitte bewerten Sie alle Gründe!

Ich bin erwerbstätig, ...	*Trifft sehr zu*	*Trifft eher zu*	*Teils-teils*	*Trifft eher nicht zu*	*Trifft nicht zu*
weil es im Studienplan vorgeschrieben ist (Praktikum).	○	○	○	○	○
um meinen Lebensunterhalt zu verdienen.	○	○	○	○	○
weil ich andere mitfinanzieren muss (Partner/in, Kinder).	○	○	○	○	○
damit ich mir etwas mehr leisten kann (z.B. Urlaub, Auto).	○	○	○	○	○
um mein eigenes Geld zu verdienen, unabhängig zu sein.	○	○	○	○	○
um das im Studium Gelernte praktisch anzuwenden.	○	○	○	○	○
um Berufspraxis zu sammeln.	○	○	○	○	○
weil ich mit dem Studium alleine nicht ausgelastet bin.	○	○	○	○	○
damit ich später unabhängig vom Studium einen Job habe.	○	○	○	○	○
weil es der eigene oder elterliche Betrieb erfordert.	○	○	○	○	○
aus Interesse, Spaß, Hobby o.ä.	○	○	○	○	○
weil ich für meine Diplomarbeit/Dissertation bezahlt werde.	○	○	○	○	○
um die Kosten des Studiums zu finanzieren (z.B. Studienbeitrag, Lehrmittel, EDV, Exkursionen).	○	○	○	○	○

39 Wie sehr treffen die folgenden Aussagen in Bezug auf Ihre Erwerbstätigkeit für Sie zu?
Bitte bewerten Sie alle Aussagen!

	Trifft sehr zu	*Trifft eher zu*	*Teils-teils*	*Trifft eher nicht zu*	*Trifft nicht zu*
Die Erwerbstätigkeit schränkt die verfügbare Zeit für das Studium erheblich ein.	○	○	○	○	○
Ich habe durch die Erwerbstätigkeit Anregungen für Studium / Diplomarbeit / Dissertation erhalten.	○	○	○	○	○
Ich studiere zielgerichtet, weil ich durch die Erwerbstätigkeit sehe, worauf es ankommt.	○	○	○	○	○
Es ist schwierig, Erwerbstätigkeit und Studium zu vereinbaren.	○	○	○	○	○
Ich würde gerne weniger arbeiten, um mehr Zeit für das Studium zu haben, kann es mir aber nicht leisten.	○	○	○	○	○

40 Können Sie sich Ihre Arbeitszeit im Hinblick auf die Anforderungen des Studiums frei einteilen (sodass z.B. die Teilnahme an Lehrveranstaltungen möglich ist).

Völlig	*Überwiegend*	*Teils-teils*	*Kaum*	*Gar nicht*
○	○	○	○	○

41 Haben Sie im letzten Jahr während der Ferien Ferialjobs, Gelegenheitsjobs oder Praktika gemacht?
Wenn ja, für wie viele Wochen?
Mehrfachangaben möglich.

Ja, in den Sommerferien 2001 → *für* ____ *Wochen*

Ja, in den Weihnachtsferien 2001/02 → *für* ____ *Wochen*

Ja, in den Semesterferien 2002 → *für* ____ *Wochen*

Nein → ○

IHS

Finanzielle Situation

42 LAUFENDE (MONATLICHE) EINNAHMEN

Welche Beträge stehen Ihnen aus den folgenden Quellen derzeit (SS 2002) pro Monat im Durchschnitt in € zur Verfügung?

Bitte „0" eintragen (oder streichen) wenn keine Einnahmen.

100 öS = ca. 7€

Eltern, ein Elternteil (inkl. Unterhalt, Familienbeihilfe, die die Eltern an Sie weitergeben)	€/Monat
Partner/in	€/Monat
Andere/r Verwandte/r Bitte pro Monat anteilig umrechnen!	€/Monat
Staatliche Studienbeihilfe (inkl. Abschlussstipendium u.ä.)	€/Monat
Andere monatliche Stipendien, Förderungen (z.B. Stipendium von: Akademie, Fonds) Bitte pro Monat anteilig umrechnen!	€/Monat
Familienbeihilfe für Sie selbst, die an Sie direkt ausbezahlt wird Bitte pro Monat anteilig umrechnen!	€/Monat
Familienbeihilfe für eigene Kinder, die an Sie ausbezahlt wird Bitte pro Monat anteilig umrechnen!	€/Monat
Verdienst (NETTO) aus eigener Erwerbstätigkeit während des Semesters (ohne Ferialjobs aber inkl. Praktikum.) Selbständige/ Werkvertrag: Bitte gegebenenfalls Sozialversicherung und Steuern abziehen (mind. 30%)! Bitte pro Monat anteilig umrechnen!	€/Monat
Karenzgeld, Kindergeld	€/Monat
Unterhalt für Sie oder eigene Kinder	€/Monat
Sonstiges (Arbeitslosengeld, Notstandshilfe, Pension, Waisenpension, Pflegegeld, Wohnbeihilfe etc.)	€/Monat
SUMME Bitte überprüfen Sie durch Summenbildung, ob die Beträge realistisch sind!	€/Monat

43 ANDERE EINNAHMEN

Bitte geben Sie die Höhe Ihrer anderen Einnahmen der letzten 12 Monate an.

Bitte „0" eintragen (oder streichen) wenn keine Einnahmen.

Verdienst aus Ferialjobs (NETTO)	€/ 12 Monate
Einmalige/ Unregelmäßige Stipendien, Förderungen, Preise (z.B. Leistungsstipendium, Kammern)	€/ 12 Monate
Staatlicher Studienzuschuss als (teilweiser) Ersatz der Studienbeiträge Für Studienbeihilfenbezieherinnen z.B. 5.000 öS/Semester = 730 € in 12 Monaten!	€/ 12 Monate
Eigene Ersparnisse, Erbschaft, Rendite von Vermögen (z.B. Wertpapiere, Immobilien), sofern Sie diese Einnahmen für Ihren Lebensunterhalt verwenden.	€/ 12 Monate
Darlehen von Bank, von Dritten, Kontoüberziehung, sofern Sie diese Einnahmen für Ihren Lebensunterhalt verwenden.	€/ 12 Monate
Sonstiges	€/ 12 Monate

IHS

44 LAUFENDE AUSGABEN

Bitte geben Sie im Folgenden Ihre durchschnittlichen monatlichen Ausgaben in € an.

Wenn Sie bei Ihren Eltern wohnen: Rechnen Sie Fixkosten Ihrer Eltern nicht mit (z.B. Miete, Telekabel).

Wenn Sie mit Ihrem/r Partner/in zusammen wohnen: Geben Sie nur den auf Sie entfallenden Teil der Gesamtausgaben an.

Bitte „0" eintragen (oder streichen) wenn keine Ausgaben.

100 öS = ca. 7€

	Zahle ich selbst (für mich)	*Zahlen Eltern, Verwandte, Partner/in für mich (z.B. Rechnungen, Lebensmittelpaket)*
Wohnen inkl. Nebenkosten (Strom, Heizung etc.)		€/Monat
Ernährung (Lebensmittel, Essen in Lokalen, Mensa)		€/Monat
Kleidung, Schuhe		€/Monat
Studienbeitrag Bitte monatlich umrechnen (5.000 öS/ Semester = 61 €/Monat)!		€/Monat
Lernmittel, Lehrbücher und studienbezogene Software (Skripten, Fachliteratur, Kopien, Bürobedarf etc.) Bitte pro Monat anteilig umrechnen!		€/Monat
Ausgaben für öffentliche Verkehrsmittel und Bahnfahrten (inkl. Semesterticket, Taxi) Bitte pro Monat anteilig umrechnen!		€/Monat
Laufende Ausgaben für eigenes Fahrzeug (Benzin, Versicherung, Steuer, etc.) Bitte pro Monat anteilig umrechnen!		€/Monat
Telefon, Handy, Online-Kosten, Fernsehen (ORF und Kabel) Bitte pro Monat anteilig umrechnen!		€/Monat
Gesundheit/Krankheit (StudentInnenversicherung, Medikamente, Arzt etc.) Bitte pro Monat anteilig umrechnen!		€/Monat
Kinderbetreuung (Kindergarten, Hort, Tagesmutter etc.)		€/Monat
Zeitungen, Zeitschriften, Bücher (nicht studienbezogen) Bitte pro Monat anteilig umrechnen!		€/Monat
Freizeitaktivitäten, Hobby (Ausgehen, Theater, Fitnesscenter, Konzert, Sport, Kino etc.)		€/Monat
Unterhaltszahlungen für Dritte (Alimente)		€/Monat
Kreditrückzahlungen (Bank, Ratenkäufe, privat)		€/Monat
Tabak, Zigaretten		€/Monat
Sonstige Ausgaben (Sparen, Geschenke, Körperpflege, Putzmittel, Kosmetik, Haustiere, Versicherungen etc.)		€/Monat
SUMME Bitte überprüfen Sie durch Summenbildung, ob die Beträge realistisch sind !		€/Monat
	€	€

IHS

45 **Wenn jemand Anderer für Sie direkt einen Teil Ihrer Ausgaben (z.B. Rechnungen, Lebensmittelpaket) übernimmt, sind das in erster Linie: Eltern, Verwandte, Partner/in?**
Nur eine Nennung!

- ○ [1] *Eltern(teil)*
- ○ [2] *Partner/in*
- ○ [3] *Andere/r Verwandte/r*
- ○ [4] *Niemand*

46 **Für wie viele Personen – außer Ihnen selbst – bestreiten Sie mit Ihrem Einkommen den Lebensunterhalt zur Gänze oder teilweise?**
Bitte Zahl der Personen eintragen!

- ○ [1] *Keine andere Person*
- ☐ *Erwachsene zur Gänze*
- ☐ *Erwachsene zum Teil*
- ☐ *Kind(er) zur Gänze*
- ☐ *Kind(er) zum Teil*

47 **Hatten Sie in den letzten 12 Monaten größere Ausgaben (z.B.: Urlaub, PC, Möbel, Auto)? Wenn ja, wie viel haben Sie selbst dafür aufgewendet (ohne ‚Zuschüsse' von Eltern / Partner/in)?**

Bitte „0" eintragen (oder streichen) wenn keine Ausgaben.

	Habe ich selbst gezahlt
Urlaub(e)	☐ Euro
Ausgaben für Computer (inkl. Zubehör, Software etc.)	☐ Euro
Möbel, Einrichtung, Umzug, Wohnungsrenovierung etc.	☐ Euro
Anschaffung / Reparatur eines Fahrzeugs (Auto, Motorrad, Fahrrad etc.)	☐ Euro
Weiterbildung, Zusatzqualifikationen (Kursgebühren, Lehrgänge etc.)	☐ Euro
Exkursionen und größere Lernmittel (Instrumente, Mikroskop etc.)	☐ Euro
Zahnersatz, Brille, Kontaktlinsen etc.	☐ Euro
Sonstiges	☐ Euro

48 **Wie gut kommen Sie mit den Ihnen zur Verfügung stehenden finanziellen Mitteln aus?**

Sehr gut	*Gut*	*Durchschnittlich*	*Gerade noch*	*Gar nicht*
○	○	○	○	○

49 **In welcher Form sind Sie derzeit krankenversichert?**

- Mitversichert bei Eltern(teil) ○ [1]
- Mitversichert bei Partner/in ○ [2]
- Begünstigte Selbstversicherung (StudentInnenversicherung) ○ [3]
- Versichert aufgrund Erwerbstätigkeit (inkl. Arbeitslosigkeit, Karenz) ○ [4]
- Freiwillige Versicherung bei geringfügiger Beschäftigung ○ [5]
- Habe keine Krankenversicherung ○ [6]

IHS

8

Wohnen

50 Wie wohnen Sie während einer "typischen Semesterwoche" hauptsächlich? Nur eine Nennung!

Ich wohne hauptsächlich...

- bei meinen Eltern, einem Elternteil ○ 1
- bei anderen Verwandten ○ 2
- in einer Wohngemeinschaft ○ 3
- in einem StudentInnenheim ○ 4
- in einem Zimmer zur Untermiete ○ 5
- alleine oder mit Partner/in in einer Wohnung/ einem Haus ○ 6

51 Wie zufrieden sind Sie Alles in Allem mit Ihrer derzeitigen Wohnsituation?

Sehr zufrieden	*Eher zufrieden*	*Teils-teils*	*Eher un-zufrieden*	*Sehr unzu-frieden*
○	○	○	○	○

52 Welche der drei folgenden Aussagen trifft am ehesten auf Ihre derzeitige Studien- und Lebenssituation zu?

- Mein Studium bildet den Mittelpunkt, auf den (fast) alle meine Interessen und Aktivitäten ausgerichtet sind. ○ 1
- Mein Studium ist mir gleich wichtig wie andere Interessen und Aktivitäten außerhalb der Hochschule. ○ 2
- Mein Studium steht eher im Hintergrund, weil meine Interessen und Aktivitäten außerhalb der Hochschule vorrangig sind. ○ 3

Neue Medien im Studium

53 Wie häufig werden die folgenden Neuen Medien in Lehrveranstaltungen in Ihrem (Haupt-) Studium angeboten? Bitte bewerten Sie alle Angebote!

	(fast) immer	*manch-mal*	*(fast) nie*	*Weiß nicht*
Kommunikation mit Lehrenden über E-Mail	○	○	○	○
Begleitende Homepage zu Lehrveranstaltungen	○	○	○	○
Teilnahme an Lehrveranstaltungen im Internet	○	○	○	○
Download von Lehrveranstaltungsunterlagen (z.B. Literaturlisten)	○	○	○	○
Eigene Arbeiten auf die Homepage der Lehrveranstaltung stellen	○	○	○	○
Diskussionsforen im Internet mit Vortragenden und Studienkollegen/innen (z.B. Chat)	○	○	○	○
Videoübertragung von Lehrveranstaltung(teil)en	○	○	○	○

54 Steht Ihnen zu Hause ein privater Internet-Anschluss zur Verfügung?

○ 1 Ja
○ 2 Nein

55 Wie viel haben Sie im letzten halben Jahr in etwa für Software, die Sie für Ihr Studium benötigen (CD-Rom, DVD etc.) und Online-Kurse insgesamt ausgegeben?

Wenn Sie keine Ausgaben hatten, tragen Sie bitte „0" ein.

ca. _____ Euro

56 Welche der folgende Möglichkeiten Neuer Medien nutzen Sie im Rahmen Ihres (Haupt-) Studiums?
Mehrfachangaben möglich.

- E-Mail ○
- Studienbezogene Software (aus dem Internet, CD-Rom, DVD) ○
- Recherche im Internet (z.B. Literatur, Datenbanken) ○
- Teilnahme an Lehrveranstaltungen im Internet ○
- Austausch von Mitschriften, Skripten oder Seminararbeiten im Internet (z.B. "Hausarbeitenbörse") ○
- Office-Anwendungen (Textverarbeitung, Tabellenkalkulation) ○
- Präsentation eigener Arbeiten im Internet (z.B. eigene Homepage) ○
- Erledigung von Verwaltungsangelegenheiten im Internet (z.B. Anmeldung zu Prüfungen) ○
- Keine ○

57 Wenn Sie an Ihren konkreten Studienalltag denken, wie sehr treffen die folgenden Aussagen für Sie zu?

Der Einsatz Neuer Medien ...	*Trifft sehr zu*	*Trifft eher zu*	*Teils-teils*	*Trifft eher nicht zu*	*Trifft nicht zu*	*Weiß nicht*
verteuert mein Studium	○	○	○	○	○	○
erleichtert mein Studium	○	○	○	○	○	○
ist in meiner Studienrichtung überflüssig	○	○	○	○	○	○

Internationale Mobilität

58 Haben Sie sich im Zusammenhang mit Ihrem Studium im Ausland aufgehalten (ohne Urlaub, Exkursionen, Au Pair, etc.)?

○ 1 *Ja*
○ 4 *Nein* → Weiter mit Frage 63.

59 In welchem Land war und wie lange dauerte Ihr längster studienbezogener Auslandsaufenthalt (ohne Exkursionen)?

Land: _____

Dauer: _____ *Monate*

60 Was haben Sie bei Ihrem längsten studienbezogenen Auslandsaufenthalt gemacht (ohne Exkursionen)?
Mehrfachangaben möglich.

- Besuch von Lehrveranstaltungen / Hochschule ○
- Forschungsaufenthalt (z.B. im Rahmen der Diplomarbeit) ○
- Sprachkurs ○
- Praktikum ○
- Sonstiges (z.B. Summer-School) ○

61 Wie zufrieden waren Sie mit den folgenden Aspekten Ihres längsten studienbezogenen Auslandsaufenthalts?
Bitte bewerten Sie alle Aspekte!

	Sehr zufrieden	*Eher zufrieden*	*Teils teils*	*Eher un-zufrieden*	*Völlig un-zufrieden*
Betreuung durch das Lehrpersonal an der Gastinstitution	○	○	○	○	○
Studien- und Forschungsmöglichkeiten der Gastinstitution	○	○	○	○	○
Nutzen für das Studium in Österreich	○	○	○	○	○
Verbesserung der Fremdsprachenkenntnisse	○	○	○	○	○
Nutzen für die persönliche Weiterentwicklung	○	○	○	○	○
Mit dem Auslandsaufenthalt insgesamt	○	○	○	○	○

IHS

62 Wie haben Sie Ihren längsten studienbezogenen Auslandsaufenthalt finanziert? Welche der folgenden Einkommensquellen waren dabei relevant?
Mehrfachangaben möglich.

- Eltern, andere Verwandte oder der/die Partner/in ○
- Eigene Mittel (Ersparnisse, eigener Verdienst vor Auslandsaufenthalt etc.) ○
- Eigene Berufstätigkeit im Ausland ○
- Förderung der EU (z.B. Leonardo, Erasmus) ○
- Staatliches Stipendium aus Österreich ○
- Stipendium der Gastinstitution/des Gastlandes ○
- Sonstiges ○

63 Wie gut sind Ihre Kompetenzen in folgenden Fremdsprachen in Wort und Schrift?

	Sehr gut	*Gut*	*Mittel*	*Gering*	*Gar nicht*
Englisch	○	○	○	○	○
Französisch	○	○	○	○	○
Italienisch	○	○	○	○	○
Spanisch	○	○	○	○	○
Andere Sprache, und zwar _____	○	○	○	○	
Andere Sprache, und zwar _____	○	○	○	○	
Andere Sprache, und zwar _____	○	○	○	○	

64 Wie relevant sind/waren die folgenden Probleme in Zusammenhang mit einem studienbezogenen Auslandsaufenthalt für Sie?
Bitte bewerten Sie alle Punkte, egal ob Sie einen Auslandsaufenthalt hatten, planen oder derzeit nicht planen!

	Sehr relevant	*Eher relevant*	*Teils/ teils*	*Weniger relevant*	*Gar nicht relevant*
Unzureichender Zugang zu Information über Studienmöglichkeiten im Ausland	○	○	○	○	○
Unzureichende Information über Fördermöglichkeiten	○	○	○	○	○
Mangelnde Fremdsprachenkenntnisse	○	○	○	○	○
Trennung von Partner/in, Kind(ern), Freunden	○	○	○	○	○
Geringer Nutzen für mein Studium	○	○	○	○	○
Finanzielle (Mehr)Belastung	○	○	○	○	○
Meine Trägheit	○	○	○	○	○
Unvereinbarkeit mit meiner Berufstätigkeit	○	○	○	○	○
Mangelndes Interesse	○	○	○	○	○
Zeitverlust für mein Studium	○	○	○	○	○

IHS

Angaben zur Person

65 Sind Sie:

- ○ 1 *Weiblich*
- ○ 2 *Männlich*

66 Wie alt sind Sie?

○ *Jahre*

67 Haben Sie eine Behinderung oder eine länger dauernde/ chronische Krankheit (z.B. Allergie, Asthma, Diabetes, psychische Erkrankung?)

Mehrfachangaben möglich!

- Ja, eine Behinderung ○ →
- Ja, eine länger dauernde/ chronische Krankheit ○ →
- Ja, eine sonstige gesundheitliche Beeinträchtigung ○ →

Bitte füllen Sie auch das grüne Beiblatt aus.

- Nein → ○ 1

68 In welchem Bundesland wohnen Sie während einer "typischen Semesterwoche" und in welchem Bundesland sind Sie überwiegend aufgewachsen?

	Ich wohne zurzeit in	*Ich bin aufgewachsen in*
Burgenland	○ 1	○ 1
Kärnten	○ 2	○ 2
Niederösterreich	○ 3	○ 3
Oberösterreich	○ 4	○ 4
Salzburg	○ 5	○ 5
Steiermark	○ 6	○ 6
Tirol	○ 7	○ 7
Vorarlberg	○ 8	○ 8
Wien	○ 9	○ 9
Im Ausland	○ 0	○ 0

69 Was schätzen Sie: Wie viele km ist Ihr derzeitiger Wohnort vom Hochschulort entfernt und wie viele km ist die Gemeinde, in der Sie aufgewachsen sind ("Heimatgemeinde"), vom Hochschulort entfernt?

	Mein Wohnort ist	*Meine Heimatgemeinde ist*
im selben Ort wie meine Hochschule	○ 1	○ 1
bis 30 km vom Hochschulort entfernt	○ 2	○ 2
31 bis 50 km vom Hochschulort entfernt	○ 3	○ 3
51 bis 100 km vom Hochschulort entfernt	○ 4	○ 4
101 bis 300 km vom Hochschulort entfernt	○ 5	○ 5
mehr als 300 km vom Hochschulort entfernt	○ 6	○ 6

70 Wie ist Ihr Familienstand?

- ○ 1 *Ledig*
- ○ 2 *Verheiratet*
- ○ 3 *Geschieden*
- ○ 4 *Verwitwet*

71 Leben Sie mit einem/r Partner/in in einem gemeinsamen Haushalt ?

- ○ 1 *Ja*
- ○ 2 *Nein*

72 Haben Sie Kinder?

- ○ 1 *Ja*
- ○ 2 *Nein* → Weiter mit Frage 79.

73 Wie viele Kinder haben Sie?

○ *Kind(er)*

IHS

74 Wie alt ist Ihr Kind bzw. sind Ihre Kinder?

○ J. ○ J. ○ J. ○ J.

75 Leben Sie mit Ihrem/n Kind(ern) in einem gemeinsamen Haushalt?

○ [1] Ja
○ [2] Nein

76 Sind Sie Alleinerzieher/in?

○ [1] Ja
○ [2] Nein

77 Wie ist die Kinderbetreuung für die Zeit, die Sie an der Universität/Fachhochschule sind, geregelt?
Mehrfachangaben möglich.

Ich nehme mein/e Kind/er mit	○
Anderer Elternteil, Lebenspartner/in	○
Andere Familienangehörige (Großeltern, Geschwister etc.)	○
Tagesmutter, Babysitter/in	○
Hort/Kindergarten etc. der Hochschule, der ÖH	○
Anderer Hort, Kindergarten, Kindergruppe etc.	○
Schule	○
Kind/er ist/sind ausreichend selbständig	○
Ich gehe (derzeit) nicht zur Universität/Fachhochschule	○

78 Wie hoch schätzen Sie Ihren Zeitaufwand für Kinderbetreuung in Stunden pro Woche?

○ Stunden pro Woche

79 Haben Sie Geschwister?

○ [1] Ja
○ [2] Nein → Weiter mit Frage 83.

80 Wie viele Geschwister haben Sie?

○ Geschwister

81 Wie viele Ihrer Geschwister sind jünger als 27 Jahre und noch hauptsächlich in Ausbildung (ohne nennenswerte Erwerbstätigkeit)?

○ Geschwister

82 Wie viele Ihrer Geschwister werden von Ihren Eltern noch regelmäßig finanziell unterstützt?

○ Geschwister

83 Welchen höchsten Schulabschluss haben Ihre Eltern?

	Vater	Mutter
Pflichtschule (inkl. weiterführende Schule ohne Abschluss)	○ [1]	○ [1]
Berufsschule, Lehre	○ [2]	○ [2]
Berufsbildende mittlere Schule, Fachschule (ohne Matura)	○ [3]	○ [3]
Meisterprüfung	○ [4]	○ [4]
Matura	○ [5]	○ [5]
Akademie (z.B. PädAk, SozAk, Med.Techn. Akademie)	○ [6]	○ [6]
Hochschule, Universität	○ [7]	○ [7]
Weiß nicht	○ [8]	○ [8]

84 Ist Ihr Vater / Ihre Mutter ...

	Vater	Mutter
erwerbstätig (bzw. derzeit arbeitslos)	○ [1]	○ [1]
in Pension	○ [2]	○ [2]
im Haushalt tätig	○ [3]	○ [3]
verstorben	○ [4]	○ [4]
Weiß nicht	○ [5]	○ [5]

IHS

85 **Welche berufliche Position haben Ihr Vater und Ihre Mutter derzeit überwiegend inne (bzw. hatten sie zuletzt inne)?** Nur eine Nennung!

	Vater	*Mutter*
Arbeiter/in	○ 01	○ 01
Angestellte/r ohne Leitungsfunktion	○ 02	○ 02
Angestellte/r mit Leitungsfunktion	○ 03	○ 03
Beamter/in, Vertragsbedienstete/r ohne Leitungsfunktion	○ 04	○ 04
Beamter/in, Vertragsbedienstete/r mit Leitungsfunktion	○ 05	○ 05
Freiberufler/in (z.B. Arzt, Rechtsanwalt)	○ 06	○ 06
Unternehmer/in, Gewerbetreibende/r ohne Angestellte	○ 07	○ 07
Unternehmer/in, Gewerbetreibende/r mit Angestellten	○ 08	○ 08
Landwirt/in, Forstwirt/in	○ 09	○ 09
Mithelfend im Betrieb	○ 10	○ 10
War nie erwerbstätig	○ 11	○ 11
Weiß nicht	○ 12	○ 12

86 **In welche Klasse fällt das monatliche Nettoeinkommen Ihres Vaters / Ihrer Mutter?**

Netteeinkommen: alle Einkommen aus selbständiger und unselbständiger Erwerbstätigkeit abzüglich Steuern, Abgaben, Sozialversicherung, inkl. Beihilfen, Zuschüsse, Arbeitslosengeld, etc.

	Vater	*Mutter*
Kein Einkommen	○ 01	○ 01
Bis Euro 500,- (öS 6.880,-)	○ 02	○ 02
Bis Euro 1.000,- (öS 13.760,-)	○ 03	○ 03
Bis Euro 1.500,- (öS 20.640,-)	○ 04	○ 04
Bis Euro 2.000,- (öS 27.520,-)	○ 05	○ 05
Bis Euro 2.500,- (öS 34.400,-)	○ 06	○ 06
Bis Euro 3.000,- (öS 41.280,-)	○ 07	○ 07
Bis Euro 3.500,- (öS 48.160,-)	○ 08	○ 08
Bis Euro 4.000,- (öS 55.040,-)	○ 09	○ 09
Mehr als Euro 4.000,- (öS 55.040,-)	○ 10	○ 10
Verstorben	○ 11	○ 11
Kein Kontakt, weiß nicht.	○ 12	○ 12
Kann ich nicht abschätzen.	○ 13	○ 13

87 **Uns ist natürlich bewusst, dass ein Fragebogen nie all das erfassen kann, was für Sie in Zusammenhang mit Ihrer sozialen Situation wichtig ist. Wenn Sie noch Ergänzungen, Anmerkungen oder kritische Hinweise haben, bitten wir Sie, uns diese hier mitzuteilen!**

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

8

6. Fragebogen (Beiblatt) zur gesundheitlichen Beeinträchtigung

Beiblatt: Gesundheitliche Beeinträchtigung/ Behinderung im Studium

Wenn Sie von einer chronischen Erkrankung (z.B: Allergie, Asthma, Diabetes, Rheuma, psychische Erkrankung), Behinderung oder sonstigen dauernden gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen sind, bitten wir Sie, die folgenden Fragen zu beantworten, die in Kooperation mit den Behindertenbeauftragten der Universitäten und der ÖH erstellt wurden.

Ziel dieser Studie ist es, die Probleme von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen/ Behinderungen im Studienalltag zu beschreiben, um Maßnahmen zur Verbesserung ihrer Studiensituation entwickeln zu können. Um möglichst viele unterschiedliche Problemlagen berücksichtigen zu können, sind wir unbedingt auf Ihre Mitarbeit angewiesen. Alle Ihre Angaben bleiben selbstverständlich anonym und werden von uns vertraulich behandelt. Bitte senden Sie uns das Beiblatt gemeinsam mit dem Hauptfragebogen im beiliegenden Antwortkuvert zurück.

B1 Welche gesundheitliche Beeinträchtigung(en)/ Behinderung(en) haben Sie? Bitte beschreiben Sie kurz die Art der Beeinträchtigung(en) und ordnen Sie diese den nachfolgenden Kategorien zu.
Mehrfachangaben möglich.

- ○ Mobilitätsbehinderung/Körperbehinderung
- ○ Sehbeeinträchtigung
- ○ Sprach- und/oder Sprechbehinderung
- ○ Hörbehinderung
- ○ Psychische Erkrankung
- ○ Allergien, Atemwegserkrankungen
- ○ Chronische Erkrankung (z.B. Diabetes, Rheuma)
- ○ Andere gesundheitliche Beeinträchtigung

B2 Wie lange besteht Ihre gesundheitliche Beeinträchtigung/ Behinderung schon?

- ○ *Seit Geburt.*
- ○ *Seit meinem* ( ) *Lebensjahr.*

Auswirkungen im Studienalltag

B3 Inwiefern stellen die folgenden Punkte aufgrund Ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung/ Behinderung für Sie Probleme in Ihrem Studienalltag dar?
Bitte bewerten Sie alle Punkte!

	Sehr großes Problem	*Eher großes Problem*	*Zum Teil ein Problem*	*Geringes Problem*	*Kein Problem*
Prüfungsmodus (z.B. schriftlich statt mündlich, Zeitvorgabe, fehlende Hilfsmittel)	○	○	○	○	○
Langwierige Abwicklung von Förderungsanträgen	○	○	○	○	○
Fehlende Ausstattung mit geeigneten Lehrmitteln	○	○	○	○	○
Mangelnde Unterstützung durch Studienkollegen/innen	○	○	○	○	○
Mangelnde Unterstützung durch Lehrende	○	○	○	○	○
Bauliche Gegebenheiten an der Uni/ FH	○	○	○	○	○
Körperliche Probleme (z.B. chronische Schmerzen, Krankheitsschübe)	○	○	○	○	○
Zugang zu Informationen (z.B. Lesen von Overheadfolien, Mitschreiben)	○	○	○	○	○
Wege zur, von und innerhalb der Uni/ FH (z.B. fehlender Behindertenparkplatz, Fahrtendienst)	○	○	○	○	○
Studienorganisation (z.B. Anwesenheitspflicht, Anmeldeverfahren)	○	○	○	○	○
Mangelndes Serviceangebot der Uni/ FH (z.B Assistenz, Gebärdendolmetscher/in, Internetangebot)	○	○	○	○	○

IHS

B4 **Wie stark fühlen Sie sich im Studium durch Ihre gesundheitliche Beeinträchtigung/ Behinderung beeinträchtigt?**

Sehr stark ○ *Stark* ○ *Mittel* ○ *Gering* ○ *Gar nicht* ○ → Weiter mit Frage B6.

B5 **Bitte beschreiben Sie kurz, welche Auswirkung(en) Ihre gesundheitliche Beeinträchtigung/ Behinderung im Studienalltag hat!**

B6 **Konnten Sie Ihr eigentliches Wunschstudium aus Gründen, die im Zusammenhang mit Ihrer Beeinträchtigung/ Behinderung stehen, nicht (weiter)studieren? Wenn "Ja": Welche Studienrichtung(en) und aus welchen Gründen?**

○ [1] Ja
○ [2] Nein

Studienrichtung(en) und Begründung:

B7 **Überlegen Sie – aus Gründen, die in Zusammenhang mit Ihrer Beeinträchtigung/ Behinderung stehen – Ihr Studienfach zu wechseln oder Ihr Studium ganz abzubrechen? Wenn "Ja": aus welchen Gründen?**

○ [3] ***Ja,*** *ich überlege einen* ***Wechsel*** *meines Studienfaches.*
○ [4] ***Ja,*** *ich überlege einen* ***Abbruch*** *meines Studiums.*
○ [2] ***Nein***

Begründung:

B8 **Haben Sie aufgrund Ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung/ Behinderung regelmäßig größere finanzielle Belastungen ?**

○ [1] *Ja*
○ [4] *Nein* → Weiter mit Frage B10.

B9 **Wofür fallen diese größeren finanziellen Belastungen an?**
Mehrfachangaben möglich.

- Ernährung (z.B. Diät) ○
- Spezielle Medikamente, Behandlungen, Therapie ○
- Persönliche Hilfeleistung im Studium (z.B. Gebärdendolmetscher/in) ○
- Persönliche Hilfeleistung außerhalb des Studiums (z.B. Haushalt) ○
- Behindertengerechte Wohnung (z.B. Tiefgaragenplatz für Rollstuhlfahrer/innen) ○
- Mobilität (z.B. Fahrzeug, Fahrtendienst) ○
- Technische Hilfsmittel (z.B. spezieller PC, Mikroportanlage) ○

Sonstiges, und zwar →

IHS

B10 **Welche der folgenden Förderungen/ Beihilfen beziehen Sie?** Mehrfachangaben möglich.

- Pflegegeld ○ *und zwar Stufe* ____
- Erhöhte Familienbeihilfe ○
- Ausbildungsbeihilfe des Bundessozialamtes ○
- Erhöhte Studienbeihilfe ○
- Sonstige Beihilfe ○ *und zwar* ____
- Keine ○

Maßnahmen

B11 **Welche sind aus Ihrer Sicht die wichtigsten Maßnahmen, zur Verbesserung Ihrer Studiensituation?** Mehrfachangaben möglich.

- Bauliche Veränderungen ○
- Technische Hilfsmittel ○
- Finanzielle Förderungen ○
- Beratungsangebote ○
- Serviceangebote (z. B. Gebärdendolmetscher/in, Brailleschrift, Digitalisierung usw.) ○
- Veränderungen in der Studienorganisation (z.B. Anwesenheit, Prüfungssituationen) ○
- Für Blinde und Sehbehinderte zugängliche Internetseiten ○
- Sonstige Maßnahmen ○

B12 **Bitte nennen Sie konkrete Beispiele für Maßnahmen, die Ihren Studienalltag erleichtern würden.**

____

____

____

B13 **Welche der folgenden Beratungsmöglichkeiten im Zusammenhang mit gesundheitlich beeinträchtigten/ behinderten Studierenden kennen Sie und welche haben Sie schon genutzt?** Mehrfachangaben möglich.

	Kenne ich	*Habe ich schon genutzt*
Behindertenbeauftragte/r meiner Uni/ FH	○	○
ÖH/ Studierendenvertretung	○	○
Psychologische Beratung für Studierende	○	○
Studierendenanwalt	○	○
Spezielle Internetseiten	○	○
Andere, und zwar ____	○	○
Andere, und zwar ____	○	○

B14 **Benötigen Sie Hilfsmittel (z.B. Blindenstock, Rollstuhl, Hörgerät, spezieller PC)?**

○ *Ja, und zwar* ____

○ *Nein*

IHS

a

B15 **Benötigen Sie im Studium persönliche oder technische Assistenz/ Hilfestellung?** Mehrfachangaben möglich.

- Ja, eine/n Gebärdendolmetscher/in
- Ja, beim Ortswechsel zwischen den Instituten
- Ja, Hilfe bei der Benutzung eines WCs
- Ja, ein Blindenleitsystem
- Ja, beim Türen öffnen
- Ja, beim Kopieren von Unterlagen
- Ja, bei Verwaltungsangelegenheiten (Anmeldungen etc.)
- Ja, in der Bibliothek
- Ja, beim Bewältigen von Stufen
- Ja, für Mitschriften in Lehrveranstaltungen
- Ja, beim Essen
- Ja, beim Tragen von Unterlagen, Lehrmitteln etc.
- Ja, sonstige Assistenz/ Hilfestellung
- Nein. → Weiter mit Frage B17.

B16 **Bitte beschreiben Sie kurz, in welcher Form und bei welchen Gelegenheiten Sie Assistenz/ Hilfestellung im Studium benötigen.**

B17 **Sind Sie offiziell vom Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen als "Begünstigte/r Behinderte/r" anerkannt? Wenn "Ja": Zu wie viel Prozent?**

- [1] *Ja, und zwar zu* ____ %
- [4] *Nein*

B18 **Liegt bei Ihnen eine Einstufung durch eine andere Institution/ Behörde als dem Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen vor?**

- [1] *Ja, und zwar durch* ____
- [4] *Nein*

B19 **Uns ist natürlich bewusst, dass durch den vorliegenden Fragebogen nicht alle relevanten Punkte im Zusammenhang mit Ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung/ Behinderung erfasst werden können. Wenn Sie Ergänzungen, Anmerkungen oder kritische Hinweise haben, bitten wir Sie, uns diese hier mitzuteilen!**

Informationen und die Kontaktadressen der Behindertenbeauftragten erhalten Sie - gebührenfrei - bei der Studierendenanwaltschaft unter der Telefonnr. 0800-311650, oder unter http://www.tuwien.ac.at/uniability/.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

8

7. Glossar

Abbruchsneigung	Wenn Studierende nach eigenen Angaben bereits einen Studienabbruch in Erwägung gezogen haben.
Ausgaben	Alle von Studierenden selbst getragenen Kosten.
BezieherInnen von Studienbeihilfe	BezieherInnen einer staatlichen Studienbeihilfe bzw. des Studienzuschusses
Doppelstudium	Gleichzeitiges Studium mehrerer nicht kombinationspflichtiger Studienrichtungen.
ElternwohnerInnen	Studierende, die im elterlichen Haushalt leben. Studierende, die den elterlichen Haushalt bereits verlassen haben, werden als Nicht-ElternwohnerInnen bezeichnet.
Erststudium	Studierende, die noch kein Studium abgeschlossen haben (inkl. Medizin und DoktorandInnen nach ASVS).
FH	Fachhochschul-Studiengänge.
Geldeinnahmen	Alle direkt an Studierende ausbezahlten/überwiesenen Geldbeträge.
Gesamtausgaben	Summe aller Ausgaben (inkl. Naturalleistungen).
Gesamtbudget	Summe aus Geldeinnahmen und Naturalleistungen.
Gesundheitlich beeinträchtigte Studierende	Behinderte, chronisch kranke Studierende und Studierende mit sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen.
Hochschulzugangsquote	Dieser Indikator drückt den Anteil der StudienanfängerInnen an der 18- bis 21-jährigen Wohnbevölkerung aus.
Lebenshaltungskosten	Summe aus Ausgaben und Naturalleistungen.
Naturalleistungen	Alle von anderen Personen (Eltern, PartnerIn, andere Verwandte) übernommenen Leistungen zum Lebensunterhalt (z.B. wenn die Eltern die Miete direkt überweisen, Lebensmittel, Kleidung, Bücher oder Lernmittel kaufen).
Prüfungsaktivität	Abgelegte Prüfungen, erworbene Zeugnisse im WS 2001/02.
Rekrutierungsquote	Dieser Indikator stellt die Herkunft der StudienanfängerInnen der Gesamtbevölkerung gegenüber.
Sockelfinanzierung	Summe aus finanziellen Zuwendungen der Eltern (inkl. Naturalleistungen) und Studienbeihilfe.
Studienaktivität	Wenn studienbezogener Zeitaufwand während einer “typischen” Semesterwoche vorliegt (Besuch von Lehrveranstaltungen, Lernen, Fachlektüre usw.).
StudienanfängerInnen	Erstmalig zugelassene inländische ordentliche Studierende an Universitäten oder Fachhochschul-Studiengängen.
Studierende	Die Ergebnisse der Sozialerhebung beziehen sich – so nicht anderes angegeben – auf inländische Studierende an Universitäten (inkl. Universitäten der Künste) und in Fachhochschul-Studiengängen im Erststudium.
Zuwendungen der Familie	Geld- und Naturalleistungen der Eltern, des Partners/ der Partnerin und anderer Verwandter.
Zweitstudium	Studierende, die bereits ein Studium abgeschlossen haben (d.h. nach abgeschlossenem Studium ein Doktoratsstudium betreiben oder eine zweite Studienrichtung studieren).

Authors: Angela Wroblewski, Martin Unger

Title: Die soziale Lage gesundheitlich beeinträchtigter Studierenden

Projektbericht/Research Report

© 2003 Institute for Advanced Studies (IHS),
Stumpergasse 56, A-1060 Vienna • ☎ +43 1 59991-0 • Fax +43 1 59991-555 • http://www.ihs.ac.at