

Menschen mit Behinderungen in Österreich

Erhebungsdaten 2024



Wien, 2026

Impressum

Name und Anschrift der Medieninhaber:innen, Herausgeber:innen und Medienunternehmer:innen:

Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK), Stubenring 1, 1010 Wien

Verlagsort: Wien

Inhalte: © Statistik Austria

Cover: © [www.istockphoto.com / smartboy_10g](https://www.istockphoto.com/smartboy_10g)

ISBN: 978-3-85010-745-7

Erstellt von:

Bundesanstalt Statistik Österreich (Statistik Austria), Guglgasse 13, 1110 Wien

Autorinnen: Victoria Schuller, Julia Schuster, Franziska Foissner

Anfragen zum Inhalt bei Statistik Austria: Infopoint: Guglgasse 13, 1110 Wien, Tel.: +43 1 711 28-7070, E-Mail: Teilhabe@statistik.gv.at

Stand: 21. Jänner 2026

Copyright und Haftung:

Auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Bundesministeriums und der Autorinnen ausgeschlossen ist. Rechtsausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorinnen dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.

Im Falle von Zitierungen (im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten) ist als Quellenangabe anzugeben: Statistik Austria im Auftrag vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK) (Hg.); Menschen mit Behinderungen in Österreich: Erhebungsdaten 2024, 2026.

Diese und weitere Publikationen sind kostenlos über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter www.sozialministerium.gv.at/broschuerenservice sowie unter der Telefonnummer +43 1 711 00-86 25 25 zu beziehen.

Vorwort



Bundesministerin
Korinna Schumann
© Stefan Joham

Die gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen ist ein zentrales Anliegen dieser Bundesregierung. Seit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention im Jahr 2008 hat sich Österreich dazu verpflichtet, Barrieren abzubauen und Inklusion in allen Lebensbereichen konsequent voranzubringen. Mit dem Nationalen Aktionsplan Behinderung 2022–2030 wurde ein verbindlicher Rahmen geschaffen, um diese Verpflichtung Schritt für Schritt umzusetzen. Dabei ist klar: Fortschritte müssen sichtbar und überprüfbar sein. Verlässliche und aussagekräftige Daten sind daher eine wesentliche Voraussetzung, um Lebensrealitäten abzubilden, Benachteiligungen zu erkennen und politische Maßnahmen wirksam weiterzuentwickeln.

Der vorliegende Jahresbericht 2025 leistet dazu einen wichtigen Beitrag. Er markiert den Beginn einer langfristig angelegten Zusammenarbeit mit Statistik Austria und baut auf den Ergebnissen des Pilotprojekts zum Aufbau regelmäßiger Behinderungs- und Teilhabestatistiken auf. Mit der Novelle des Bundesbehindertengesetzes 2024 wurden zudem die rechtlichen Voraussetzungen geschaffen, um diese Datengrundlage künftig weiter zu vertiefen und Entwicklungen über die Zeit nachvollziehbar zu machen.

Unser Ziel ist es, bestehende Datenlücken weiter zu schließen und evidenzbasierte Entscheidungen zu stärken. Die in diesem Bericht gewonnenen Erkenntnisse sollen dazu beitragen, Barrieren gezielt abzubauen und die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderungen nachhaltig zu verbessern.

Ich danke allen beteiligten Institutionen und Mitarbeitenden für ihre engagierte Arbeit und ihren wertvollen Beitrag zu diesem Bericht.

Korinna Schumann
Bundesministerin

Vorwort



Fachstatistische General-
direktorin Manuela Lenk
© Klaus Ranger

In Österreich leben rund 1 891 600 Menschen zwischen 15 und 89 Jahren, die aufgrund gesundheitlicher Probleme über längere Zeit bei alltäglichen Aktivitäten eingeschränkt sind. Dass alle Menschen gleichberechtigt, selbstbestimmt und uneingeschränkt an allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens teilhaben können, ist das wesentliche Ziel der UN-Behindertenrechtskonvention, die in Österreich 2008 in Kraft getreten ist. Die Bundesregierung hat dieses Ziel im Nationalen Aktionsplan Behinderung 2022–2030 konkretisiert und dabei die zentrale Rolle statistischer Daten hervorgehoben: Nur mit

verlässlichen Informationen lassen sich Fortschritte messen und politische Maßnahmen wirksam evaluieren.

Der nun vorliegende Projektbericht der Behinderungs- und Teilhabestatistik 2025, den Statistik Austria im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz erstellt hat, bündelt Daten zu Wohnsituation, Erwerbstätigkeit, Bildung, Einkommenslage, Zugang zu Dienstleistungen sowie zur Lebensqualität von Menschen mit gesundheitsbedingten Aktivitätseinschränkungen. Die Datengrundlage für diesen Bericht bilden sozialstatistische Erhebungen von Statistik Austria, die zum Teil erstmals den Global Activity Limitation Indicator (GALI) einbezogen haben, der nach gesundheitsbedingten Aktivitätseinschränkungen fragt.

Die aus der Analyse gewonnenen Erkenntnisse bieten eine fundierte Basis für evidenzbasierte und bedarfsorientierte Maßnahmen, die die Teilhabe und Gleichstellung von Menschen mit Behinderungen gezielt fördern – in Politik, Wirtschaft und Gesellschaft.

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'Manuela Lenk'.

Mag.^a Manuela Lenk
Fachstatistische Generaldirektorin Statistik Austria

Inhalt

Vorwort	3
Vorwort	4
Zusammenfassung	7
Summary	13
Präambel	19
1 Einleitung	24
Inhaltlicher Fokus	25
Erfassung von Behinderung in Stichprobenerhebungen	27
Einführung in die Datenquellen	32
Erfasste Population	33
2 Demographische Aspekte	36
Allgemeiner Überblick	36
Wo leben Personen mit Behinderungen in Österreich?	47
Wie leben Personen mit Behinderungen in Österreich?	50
3 Wohnen	61
Wohnsituation	61
Finanzielle Aspekte	69
Wohnqualität	75
4 Bildung	79
Höchste abgeschlossene Ausbildung	79
Weiterbildungsaktivitäten im Erwachsenenalter	83
5 Teilhabe am Erwerbsleben	94
Aspekte der Erwerbstätigkeit	95
Arbeitslosigkeit, Arbeitssuche und Arbeitswunsch	104
6 Einkommen, Armut und Benachteiligung	111
Einkommen	111
Materielle und soziale Benachteiligung	120
Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung	124
Erwartete Einkommensveränderungen	126
7 Zugang zu Dienstleistungen	128
Bedarf und Inanspruchnahme von Pflege und Alltagshilfe zu Hause	128
Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel	134

8 Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologie	139
Internetnutzung.....	139
Nutzung von E-Government-Angeboten.....	142
9 Zeitverwendung	147
10 Zufriedenheit, Wohlbefinden und Diskriminierung.....	153
Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen	153
Wohlbefinden.....	155
Diskriminierungserfahrung.....	163
11 Methodische Hinweise	168
Mikrozensus-Arbeitskräfte- und -Wohnungserhebung	169
EU-SILC.....	170
So geht's uns heute	172
Erwachsenenbildungserhebung (Adult Education Survey)	173
Zeitverwendungserhebung	174
Erhebung zum Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) in Haushalten.....	176
Stichprobenfehler und Klammersetzung	177
12 Glossar	179
Tabellenverzeichnis.....	191
Abbildungsverzeichnis.....	196
Literaturverzeichnis	198
Abkürzungen.....	200
Zeichenerklärung für Tabellen	201

Zusammenfassung

Dieser Bericht knüpft an den ersten Bericht des Pilotprojekts zum Aufbau einer Dateninfrastruktur für regelmäßige Behinderungs- und Teilhabestatistiken an und dokumentiert anhand von Daten aus verschiedenen von Statistik Austria durchgeführten Personen- und Haushaltsbefragungen die Lebensbedingungen von Personen mit Behinderungen in Österreich. Mit Bezug auf den ersten Bericht wurden einerseits Datenquellen aktualisiert, andererseits auch erweitert, da bei einigen Befragungen die GALI-Frage (Global Activity Limitation Indicator, Globaler Indikator für Aktivitätseinschränkungen) als Proxy-Variable für Behinderung neu aufgenommen wurde. Bei der GALI-Frage handelt es sich um eine von mehreren Möglichkeiten, sich der komplexen Thematik Behinderung in Erhebungen zu nähern. Auch wenn diese nicht frei von inhaltlichen und methodischen Limitationen ist, ermöglicht sie es, Personen zu identifizieren, die bei ihren üblichen Aktivitäten seit längerem gesundheitsbedingte Einschränkungen wahrnehmen und deren Grad an Partizipation dadurch gemindert ist.

Demographische Aspekte

Im Jahr 2024 lebten hochgerechnet 1 891 600 Personen im Alter von 15 bis 89 Jahren mit Behinderungen in Österreichs Privathaushalten, was 24,7 % der Bevölkerung entsprach. Den höchsten Anteil hatte das Burgenland, den geringsten Tirol. 32,3 % der Menschen mit Behinderungen lebten in dicht besiedelten Gebieten bzw. Städten, 29,4 % in Gebieten mit mittlerer Besiedlungsdichte. Der mit 38,3 % größte Teil wohnte in dünn besiedelten, ländlichen Gebieten.

Mit dem Alter stieg der Anteil der Personen mit Behinderungen innerhalb der Bevölkerung kontinuierlich. Der Frauenanteil unter Personen mit Behinderungen war mit 52,4 % etwas höher als bei allen Personen insgesamt (50,9 %). Österreichische Staatsangehörige waren zu einem größeren Ausmaß von Behinderung betroffen als Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit. 25,8 % der Personen ohne Migrationshintergrund und 21,7 % der Personen mit Migrationshintergrund lebten mit Behinderungen.

Menschen mit Behinderungen waren 2024 zu 51,0 % verheiratet bzw. in einer eingetragenen Partner:innenschaft lebend. 23,8 % waren ledig und 12,8 % verwitwet, der Anteil der Geschiedenen lag bei 12,4 %. Drei von zehn Personen mit Behinderungen lebten allein

in einem Einpersonenhaushalt. 35,8 % gehörten dem Haushaltstyp „Paare ohne Kinder“ und weitere 21,6 % dem Typ „Paare mit Kindern“ an.

Wohnen

Unter allen Personen, die 2024 in Haus- bzw. Wohnungseigentum wohnten, lag der Anteil der Menschen mit Behinderungen bei 22,4 % bzw. 20,3 %. Bei Mietverhältnissen in Gemeindewohnungen (37,9 %) und Genossenschaftswohnungen (27,5 %) war ihr Anteil höher. Personen mit Behinderungen lebten tendenziell in kleineren Haushalten als Personen ohne Behinderungen.

Menschen mit Behinderungen bezahlten 2024 durchschnittlich etwas geringere Mieten als Menschen ohne Behinderungen. Dennoch wurden die Wohnkosten von Personen mit Behinderungen als eine höhere Belastung empfunden. Für über ein Drittel (35,2 %) stellten sie eine starke Belastung dar. Für Menschen mit Behinderungen, die in Ein-Eltern-Haushalten lebten, war die Wohnkostenbelastung am stärksten. Der Großteil der Bevölkerung mit Behinderungen (92,4 %) lebte 2024 in Wohnungen der besten Ausstattungskategorie (A). Die höchsten Anteile an Wohnproblemen (Feuchtigkeit, Lärmbelästigung etc.) kamen bei Mieter:innen von Gemeindewohnungen vor. Hier waren 62,8 % der Personen mit Behinderungen von Wohnproblemen betroffen.

Bildung

Der größte Anteil der Menschen mit Behinderungen hatte 2024 eine Lehre als höchste abgeschlossene Ausbildung (37,2 %), weitere 29,7 % hatten maximal die Pflichtschule abgeschlossen. Diese Anteile waren bei Menschen ohne Behinderungen kleiner, wohingegen ihre Anteile bei den Abschlüssen ab der Matura größer waren als bei Menschen mit Behinderungen.

Menschen mit Behinderungen nahmen 2024 seltener als Menschen ohne Behinderungen an einer Ausbildung im regulären Schul- oder Hochschulwesen sowie an nicht-formalen Weiterbildungsmöglichkeiten teil. Allerdings war dies insbesondere bei formalen Ausbildungen auf die niedrigeren Anteile von stark eingeschränkten Personen zurückzuführen. Auch informelle Lernaktivitäten fanden seltener bei Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen statt, wobei Lernen mit Hilfe von elektronischen Geräten noch am häufigsten genutzt wurde. Personen mit Behinderungen, die im Referenzzeitraum bildungsbezogene Informations- und Beratungsleistungen in Anspruch nahmen, erhielten

diese seltener als Personen ohne Behinderungen von Arbeitgeber:innen oder von Bildungseinrichtungen, aber deutlich häufiger über das Arbeitsmarktservice (AMS). Einen nicht realisierten Weiterbildungswunsch hatten 11,1 % der Personen mit Behinderungen, wobei dies v. a. an „anderen persönlichen Gründen“ und der Gesundheit lag.

Teilhabe am Erwerbsleben

Unter den rund 4,5 Millionen in Privathaushalten wohnenden Erwerbstätigen im Alter von 15 bis 89 Jahren lebten 2024 insgesamt 13,5 % mit Behinderungen. Unter Arbeiter:innen lag dieser Anteil bei 18,7 %, unter Angestellten bei 11,6 %, unter Vertragsbediensteten und Beamt:innen bei 14,4 %. Selbstständige lebten zu 14,8 % mit Behinderungen. Die Erwerbstätigenquote fiel bei Menschen mit Behinderungen mit 54,1 % deutlich niedriger als bei Menschen ohne Behinderungen (78,7 %) aus. Bei Frauen mit Behinderungen lag sie um 4,7 Prozentpunkte unter jener von Männern mit Behinderungen. In Oberösterreich (58,7 %) war die Erwerbstätigenquote von Menschen mit Behinderungen am höchsten, in Wien am niedrigsten (48,3 %). Die Arbeitslosenquote von Menschen mit Behinderungen war mit 9,1 % etwa doppelt so hoch wie jene der Vergleichsgruppe ohne Behinderungen (4,5 %).

Erwerbstätige Personen mit Behinderungen waren mit 35,2 % anteilmäßig etwas häufiger teilzeitbeschäftigt als Erwerbstätige ohne Behinderungen (29,3 %). Für beide Gruppen waren die Aspekte, keine Vollzeitarbeit zu wünschen sowie die Betreuung von Kindern bzw. Angehörigen die wichtigsten Gründe für Teilzeitarbeit, für Personen mit Behinderungen spielten zudem gesundheitliche Faktoren eine große Rolle. Gemessen an der zum Befragungszeitpunkt aktuellen Beschäftigungsdauer hatten Erwerbstätige mit Behinderungen stabilere Arbeitsverhältnisse als Erwerbstätige ohne Behinderungen. Allerdings suchten Personen mit Behinderungen durchschnittlich mehr als doppelt so lange wie Personen ohne Behinderungen nach Erwerbsarbeit. Menschen mit Behinderungen hatten ihren Arbeitsplatz am häufigsten über persönliche Kontakte gefunden, am zweithäufigsten über Bewerbungen auf Stellenanzeigen.

Einkommen, Armut, Benachteiligung

Das äquivalisierte Nettohaushaltseinkommen von Personen mit Behinderungen betrug 2024 durchschnittlich 34 572 Euro pro Jahr, um rund 5 000 Euro weniger als von Personen ohne Behinderungen. Für Menschen mit Behinderungen war es am höchsten (39 810 Euro), wenn sie Teil eines Paares ohne Kinder waren und am niedrigsten

(23 049 Euro), wenn sie in Ein-Eltern-Haushalten lebten. In der niedrigsten von drei Einkommensgruppen befanden sich 17,7 % der Personen mit Behinderungen, in der höchsten Einkommensgruppe waren nur 5,6 % der Personen mit Behinderungen zu finden. 14,9 % der Personen mit Behinderungen gaben an, in den vergangenen zwölf Monaten Einkommensverluste erfahren zu haben. Am häufigsten wurden diese mit einem Jobverlust oder einer Pensionierung begründet. Insgesamt war es für 18,8 % der Personen mit Behinderungen schwer oder sehr schwer, das Auskommen mit dem zur Verfügung stehenden Haushaltseinkommen zu finden.

Soziale und materielle Benachteiligung traf Personen mit Behinderungen 2024 öfter (12,9 %) als Personen ohne Behinderungen (4,8 %), es gab aber erhebliche Unterschiede je nach Haushaltszusammensetzung. Bei Personen mit Behinderungen, die in Ein-Eltern-Haushalten lebten, lag dieser Anteil bei fast einem Drittel (31,5 %), bei jenen, die ausschließlich mit Partner:in ohne Kinder zusammenlebten, waren es 6,3 %.

2024 waren 21,5 % der Personen mit Behinderungen armutsgefährdet. 16,7 % erwarteten im nächsten Jahr eine finanzielle Verbesserung ihrer aktuellen Situation.

Zugang zu Dienstleistungen

2024 benötigte in 6,8 % aller Haushalte zumindest eine Person Pflege oder Alltagshilfe. Nur 1,2 % der Haushalte, in denen keine Person mit Behinderungen lebte, meldeten einen solchen Bedarf, aber 13,7 % jener Haushalte, in denen mindestens eine Person mit Behinderungen wohnte. Allerdings erhielten weniger als drei von zehn Haushalten mit Pflegebedarf 2024 professionelle Hilfe durch mobile Pflegedienste oder Heimhilfe. Knapp die Hälfte der Haushalte, die diese Leistungen erhielten, trug die gesamten Kosten dafür selbst. 38,3 % kam dafür teilweise selbst auf. 27,1 % dieser Haushalte konnten sich die für sie anfallenden Kosten der mobilen Pflege bzw. Heimhilfe nur schwer oder sehr schwer leisten.

2024 waren 11,6 % der Personen mit Behinderungen und 17,6 % der Personen ohne Behinderungen täglich mit öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs. Umgekehrt verwendeten weniger Personen ohne (31,0 %) als Personen mit Behinderungen (43,8 %) nie öffentliche Verkehrsmittel. In allen drei Besiedlungskategorien (Städte, Kleinstädte bzw. Vororte und ländliche Gebiete) nutzten anteilig mehr Menschen mit als ohne Behinderungen nie öffentliche Verkehrsmittel. Jeweils mehr als die Hälfte aller Personen sowohl mit

als auch ohne Behinderungen, die öffentliche Verkehrsmittel seltener als einmal im Monat oder nie nutzten, gab als Grund dafür an, keinen Bedarf zu haben.

Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologie

Der Anteil jener, die in den drei Monaten vor der Befragung das Internet genutzt hatten, betrug unter Personen mit Behinderungen 90,5 % und unter Personen ohne Behinderungen 95,5 %. In beiden Gruppen hatte 100 % der 16 bis 24-Jährigen das Internet genutzt. Bei Personen im Haupterwerbsalter waren es 96,8 %, wobei Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen mit 88,7 % eine etwas niedrigere Nutzungsrate aufwiesen als Personen, die etwas bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt waren oder ohne Behinderungen lebten.

E-Government-Services nutzten Personen ohne Behinderungen zu 77,2 %, Personen, die etwas bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt waren, zu 70,0 % und Personen mit starken Einschränkungen zu 56,4 %. 52,9 % der E-Government-Nutzer:innen mit und 63,0 % der Nutzer:innen ohne Behinderungen hatten keine Probleme bei der Inanspruchnahme dieser Angebote, wobei dieser Anteil bei Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen mit 48,5 % niedriger war. Die große Mehrheit aller Personen sowohl mit als auch ohne Behinderungen, die E-Government-Angebote nicht nutzten, gab an, keinen Bedarf daran zu haben.

Zeitverwendung

Menschen mit Behinderungen verbrachten 2021/2022 pro Tag durchschnittlich etwas mehr als 9 Stunden mit Schlafen, 6 Stunden und 13 Minuten für soziale Kontakte und Freizeit sowie jeweils etwas mehr als 3 Stunden mit Essen und anderen persönlichen Tätigkeiten (wie etwa Körperpflege) bzw. Sorgearbeit in Haushalt und Familie. Erwerbstätigkeit nahm durchschnittlich 1 Stunde und 45 Minuten in Anspruch, Aus- und Weiterbildung eine Viertelstunde. Bei Personen ohne Behinderungen waren dies 3 Stunden und 18 Minuten für Erwerbstätigkeit und etwas mehr als eine dreiviertel Stunde für Aus- und Weiterbildung.

Alleinlebende Menschen mit Behinderungen waren im Durchschnitt etwas über 10 Stunden pro Tag allein, in Mehrpersonenhaushalten wohnhafte 5 Stunden pro Tag. Zu Hause verbrachten Menschen mit Behinderungen im Durchschnitt 19 Stunden pro Tag, wobei jüngere Menschen etwas weniger und ältere Menschen etwas mehr zuhause waren.

Menschen ohne Behinderungen verbrachten mit durchschnittlich 16 Stunden und 38 Minuten weniger Zeit zuhause. Für Wege von einem Ort zu einem anderen wendeten Menschen mit Behinderungen durchschnittlich 42 Minuten pro Tag auf, wobei es erhebliche Unterschiede zwischen den Altersgruppen gab: 1 Stunde 2 Minuten bei der jüngsten standen hier 27 Minuten bei der ältesten gegenüber.

Zufriedenheit, Wohlbefinden und Diskriminierung

Gefragt nach ihrer Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen hatten Menschen mit Behinderungen 2024 im Durchschnitt den höchsten Zufriedenheitswert im Bereich „persönliche Beziehungen“, gefolgt von der Zufriedenheit mit der Wohnsituation. Mit der finanziellen Situation waren Menschen mit Behinderungen im Durchschnitt weniger zufrieden. Menschen mit Behinderungen stufen ihre Zufriedenheit in allen abgefragten Lebensbereichen im Durchschnitt niedriger ein als Menschen ohne Behinderungen.

Menschen mit Behinderungen gaben häufiger als Menschen ohne Behinderungen an, immer bzw. meistens Einsamkeit, Wut, Angst und auch Traurigkeit oder Depressionen zu verspüren. Gleichzeitig fühlten sie sich zu einem geringeren Anteil „immer“ bzw. „meistens“ glücklich. Umgekehrt nahmen Menschen ohne Behinderungen öfter Zeitdruck wahr und artikulierten häufiger den Wunsch nach mehr Zeit für sich selbst sowie für die Familie.

Menschen mit Behinderungen berichteten 2024 häufiger von Diskriminierung in den letzten zwölf Monaten als Menschen ohne Behinderungen. Am häufigsten erlebten Menschen mit Behinderungen dabei Diskriminierung im Kontakt mit Behörden oder beim Besuch öffentlicher Einrichtungen (11,8 %) sowie im öffentlichen Raum (10,1 %). Unter jenen, die in den letzten fünf Jahren auf Wohnungssuche waren, erfuhren 6,3 % dabei Diskriminierung. Im Kontakt mit Schulen, Universitäten oder Fachhochschulen lag der Anteil bei 6,2 %.

Summary

This report builds on the first report of the pilot project to establish a data infrastructure for periodical statistics on disability and participation. It documents the living conditions of persons with disabilities in Austria using data from multiple population and household surveys conducted by Statistics Austria. With reference to the first report, data sources have been updated as well as expanded, as the GALI question (Global Activity Limitation Indicator) has been newly included in some surveys as a proxy variable for disability. The GALI question is one of several ways of approaching the complex issue of disability in surveys. Although the use of GALI is associated with certain limitations, it makes it possible to identify people who have been experiencing health-related limitations in their usual activities for a long time and whose level of participation is therefore reduced.

Demographic Factors

In 2024, approximately 1 891 600 people aged 15 to 89 with disabilities lived in Austria's private households, which corresponded to 24.7% of the population. Burgenland had the highest share of people with disabilities, Tyrol the lowest. 32.3% of people with disabilities lived in densely populated areas or cities, 29.4% in areas with medium population density, and the largest fraction of 38.3% lived in sparsely populated rural areas.

The share of persons with disabilities within the population rose continuously with age. At 52.4%, the share of women among persons with disabilities was slightly higher than among the total population (50.9%). Austrian nationals lived more often with disabilities than persons of foreign nationality. 25.8% of persons without a migration background and 21.7% of persons with a migration background lived with disabilities.

In 2024, 51.0% of people with disabilities were married or living in a registered partnership. 23.8% were single and 12.8% were widowed. The share of divorced persons was 12.4%. Three out of ten persons with disabilities lived alone in a single-person household. 35.8% belonged to the "couples without children" household type and a further 21.6% to the "couples with children" type.

Housing

Among all persons living in owner-occupied houses or flats in 2024, the share of persons with disabilities was 22.4% and 20.3% respectively. Their share was higher among tenants of municipal flats (37.9%) and cooperative housing (27.5%). Persons with disabilities tended to live in smaller households than persons without disabilities.

In 2024, people with disabilities paid on average slightly lower rents than people without limitations in everyday activities. Nevertheless, housing costs were perceived as a greater burden by people with disabilities. For over a third (35.2%), these costs constituted a heavy financial burden. The largest burden of housing costs was found for people with disabilities living in single-parent households. The majority of the population with disabilities (92.4%) lived in dwellings of the best equipment category (A) in 2024. The highest share of housing problems (damp, noise pollution, etc.) occurred among tenants of municipal flats. Here, 62.8% of persons with disabilities were affected by housing problems.

Education

In 2024, the largest percentage of people with disabilities had completed an apprenticeship as their highest level of education (37.2%), while further 29.7% had completed compulsory schooling at most. These shares were lower among people without disabilities, whereas their shares were higher than among people with disabilities with regard to qualifications above the “Matura” (qualification for university entrance).

In 2024, people with disabilities were less likely than people without disabilities to participate in formal as well as in non-formal education or training, however for formal trainings, this was mainly due to the low shares of people with severe activity limitations. Informal learning activities were less common for people with severe activity limitations; however, learning with the aid of electronic devices was still the most frequently used method of informal learning. People with disabilities who used education-related information and advisory services during the reference period were less likely than people without disabilities to receive these services from employers or educational institutions, but more likely to receive them from the Public Employment Service (AMS). 11.1 % of people with disabilities had an unrealized wish for further training, mainly due to “other personal reasons” and health issues.

Employment

Among the approximately 4.5 million people in employment aged 15 to 89 living in private households in 2024, a total of 13.5% lived with disabilities. Among blue collar workers, this share was 18.7%, among white collar workers 11.6%, and among contract workers in public services and civil servants 14.4%. 14.8% of self-employed people lived with disabilities. The employment rate of people with disabilities (54.1%) was lower than for people without disabilities (78.7%). For women with disabilities, it was 4.7 percentage points lower than for men with disabilities. In Upper Austria, the employment rate for people with disabilities was highest (58.7%) and it was lowest in Vienna (48.3%). At 9.1%, the unemployment rate for people with disabilities was approximately twice as high as that for the comparison group without disabilities (4.5%).

Employed persons with disabilities were slightly more likely to work part-time (35.2%) than employed persons without disabilities (29.3%). For both groups, the most important reasons for working part-time were not wanting to work full-time and caring for children or relatives. For persons with disabilities, health factors also played a major role. Measured by the duration of employment at the time of the survey, employed persons with disabilities had more stable employment relations than employed persons without disabilities. However, persons with disabilities spent on average more than twice as long looking for employment as persons without disabilities. People with disabilities had most often found their jobs through personal contacts, followed by responding to job advertisements.

Income, Poverty, Deprivation

The equivalent net household income of persons with disabilities averaged 34 572 Euro per year in 2024, approximately 5 000 Euro less than that of persons without disabilities. For persons with disabilities, the net household income was highest (39 810 Euro) when they were part of a couple without children and lowest (23 049 Euro) when they lived in single-parent households. 17.7% of persons with disabilities were in the lowest of three income groups, while only 5.6% of persons with disabilities were found in the highest income group. 14.9% of persons with disabilities reported a loss of income in the previous twelve months. They named job loss or retirement as the most common reasons for this loss. Overall, 18.8% of persons with disabilities found it difficult or very difficult to make ends meet with their available net household income.

In 2024, social and material deprivation affected persons with disabilities more often (12.9%) than persons without disabilities (4.8%), but there were significant differences depending on the household composition. Among persons with disabilities living in single-parent households, this share was almost one third (31.5%), while among those living exclusively with a partner (without children), it was merely 6.3%. 21.5% of persons with disabilities were at risk of poverty or social exclusion in 2024. 16.7% expected their current financial situation to improve in the following year.

Access to Services

In 6.8% of all households at least one person was in need of care services or everyday assistance in 2024. Only 1.2% of the households without a member living with disabilities reported such a need, but 13.7% of households with at least one person with health-related activity limitations did. However, less than three in ten households requiring care received professional help from mobile care services or home help in 2024. Almost half of the households with at least one person with health-related activity limitations that received these services carried the entire costs themselves. 38.3 % paid for part of the costs themselves. 27.1% of those households found it difficult or very difficult to afford these costs.

In 2024, 11.6% of people with disabilities and 17.6% of people without disabilities used public transport every day. Conversely, fewer people without disabilities (31.0%) than people with disabilities (43.8%) never used public transport. In all three settlement types (cities, small towns or suburbs, and rural areas), a higher share of people with disabilities than those without disabilities never used public transport. More than half of all people with as well as without disabilities who used public transport less than once a month or never stated that they had no need to do so.

Use of Information and Communication Technologies

The share of those who had used the internet in the three months prior to the survey was 90.5% among persons with disabilities and 95.5% among persons without disabilities. In both groups, 100% of 16- to 24-year-olds had used the internet. Among persons of main working age, this figure was 96.8%, with persons with severe activity limitations having a slightly lower usage rate (88.7%) than persons who were somewhat limited in their everyday activities or lived without disabilities.

77.2% of people without disabilities used e-government services. Among persons with some limitations in their everyday activities this share was 70.0% and 56.4% of people with severe limitations used e-government services. 52.9% of e-government users with disabilities and 63.0% of users without disabilities had no problems using these services, although this share was lower among people with severe activity limitations at 48.5%. The vast majority of people with as well as without disabilities who did not use e-government services stated that they had no need for them.

Time Use

In 2021/2022, people with disabilities spent an average of approximately 9 hours per day sleeping, 6 hours and 13 minutes socializing and with leisure activities, and slightly more than 3 hours eating and with other personal activities (such as personal hygiene), as well as caring for their household and family. Employment took up on average 1 hour and 45 minutes, while education and training took up a quarter of an hour. Persons without disabilities spent 3 hours and 18 minutes on employment and a little more than three quarters of an hour for education and training.

People with disabilities living alone spent on average just over 10 hours per day alone. In multi-person households, people with disabilities were alone for 5 hours per day. People with disabilities spent on average 19 hours per day at home, with younger people spending slightly less time at home than older people. People without disabilities spent less time at home, averaging 16 hours and 38 minutes. Travelling from one place to another took people with disabilities on average approximately 40 minutes per day, but there were noticeable differences between age groups: 1 hour 2 minutes for the youngest compared to only 27 minutes for the oldest.

Satisfaction, Well-being and Discrimination

When asked about their satisfaction concerning various areas of life, people with disabilities in 2024 had the highest average satisfaction rating for personal relationships, followed by satisfaction with their living situation. On average, people with disabilities were less satisfied with their financial situation. In all areas of life surveyed, they rated their satisfaction lower than people without disabilities.

People with disabilities reported feeling lonely, angry, anxious, sad or depressed “all the time” or “most of the time” more often than people without disabilities. At the same time,

they felt happy “all the time” or “most of the time” less often. Conversely, people without disabilities more often perceived time pressure and expressed a desire for more time for themselves and for their families.

In 2024, people with disabilities reported discrimination in the previous twelve months more often than people without disabilities. 11.8% of people with disabilities experienced discrimination when dealing with authorities and public institutions. 10.1% of people with disabilities reported discrimination in public spaces. Among those who had been looking for accommodation in the five years prior to the survey, 6.3% experienced discrimination in this process. In contact with schools, universities or universities of applied sciences, the share was 6.2%.

Präambel

Mit dem UN-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK) verpflichten sich die Unterzeichnerstaaten zur Sammlung geeigneter Informationen, einschließlich statistischer Angaben und Forschungsdaten, die ihnen ermöglichen, politische Konzepte zur Durchführung dieses Übereinkommens auszuarbeiten und umzusetzen.¹ Auch die EU-Behindertenstrategie 2021–2030 stützt sich ausdrücklich auf eine verbesserte Erhebung statistischer Daten zur Situation von Menschen mit Behinderungen. Das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hat dies zum Anlass genommen, im Nationalen Aktionsplan Behinderung² ein Projekt festzuschreiben, in dessen Rahmen Daten betreffend Menschen mit Behinderungen und deren gesellschaftliche Teilhabe gesammelt, verarbeitet und aufbereitet werden sollen. Dieser Datenbestand soll künftighin die Basis für gezielte und wissensbasierte Planung weiterer Verbesserungsschritte hinsichtlich der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen sein. Realisiert wird dies seit 2023 durch eine Zusammenarbeit mit der Bundesanstalt Statistik Österreich, die als durch das Bundesstatistikgesetz geregelter Dienstleister berufen ist, Daten verschiedener Herkunft datenschutzrechtskonform zu verarbeiten.

Begriff von Behinderung

Weder die österreichische noch die europäische Rechtsordnung kennt eine einheitliche Definition von Behinderung oder Funktionsbeeinträchtigung. Je nach Kontext gibt es teils deutlich abweichende Definitionen und Begrifflichkeiten. Dahingehend wird seitens der Zivilgesellschaft massiv kritisiert, dass diese Definitionen bzw. deren Umsetzungen nur unzureichend einem menschenrechtlichen Modell von Behinderung entsprechen, weil das Vorliegen einer Behinderung weiterhin als Eigenschaft einer Person verstanden wird (das sogenannte medizinische Modell). Laut UN-BRK wären sowohl bei den gesetzlichen Definitionen als auch bei deren Umsetzungen ein menschenrechtsorientierter Ansatz anzuwenden, in dem „Behinderung aus der Wechselwirkung zwischen Menschen mit

¹ Art. 31 UN-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK); [BGBl. III Nr. 105/2016](#).

² Nationaler Aktionsplan Behinderung 2022–2030. Österreichische Strategie zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention; [Nationaler Aktionsplan Behinderung in Österreich \(sozialministerium.at\)](#); insbesondere Maßnahmen 213 und 353.

Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen und wirksamen Teilhabe an der Gesellschaft, auf der Grundlage der Gleichberechtigung mit anderen, hindern“³. Behinderung wird im Sinne der UN-Konvention also nicht als „Eigenschaft“ einer Person begriffen, sondern als soziales Phänomen, als das Zusammenwirken von Eigenschaften einer Person (Beeinträchtigungen) mit sozialen Gegebenheiten (Barrieren). „Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, psychische, intellektuelle oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen und wirksamen Teilhabe, gleichberechtigt mit anderen, an der Gesellschaft hindern können.“⁴ In der letzten Staatenprüfung wurde Österreich dazu angeregt, „die österreichischen Gesetze auf der Bundes- wie auf der Länderebene zügig zu novellieren, um das Bundesrecht und das Recht der Länder substantiell miteinander in Einklang zu bringen und mit dem menschenrechtlichen Modell von Behinderung konform zu machen“. Zu dieser Anregung finden sich bereits Maßnahmen im Nationalen Aktionsplan Behinderung 2022-2030, die umgesetzt werden sollen.

In der Pilotphase zum „Aufbau einer Dateninfrastruktur für regelmäßige Behinderungs- und Teilhabestatistiken“ 2022 bis 2024 wurde erkannt, dass dieses Verständnis von Behinderung mit aktuell verfügbaren Daten nicht abgebildet werden kann. Den Erstellerinnen dieses Berichts ist dieser Umstand bewusst. Gleichzeitig zeigte sich, dass es dennoch für ein Verständnis der Lebensumstände von Menschen mit Behinderungen in Österreich dienlich ist, verfügbare Daten trotz vorhandener Defizite zu nutzen und miteinander in Beziehung zu setzen. Dabei werden in den Berichten zu Befragungs- und zu Verwaltungsdaten die Begrifflichkeiten der zugrundeliegenden Datenquellen verwendet. Es ist aber darauf hinzuweisen, dass diese Begrifflichkeiten im Kontext eines menschenrechtsbasierten Ansatzes problematisiert werden.

Datenlage

Daten zu Menschen mit Behinderungen entstehen in Verwaltungsprozessen des Bundes und anderer Dateneigner:innen, wie etwa der Bundesländer oder der Sozialversicherungsträger. Diese Daten entsprechen den jeweils angewendeten Verwaltungsdefinitionen von Behinderung. Seitens der zuständigen Behörden werden diesbezüglich spezifische Register geführt. Bis zur Durchführung des oben genannten Pilotprojekts gab es in Österreich keine

³ UN-BRK Präambel lit. E.

⁴ Art. 1 Abs. 2 UN-BRK.

Zusammenführung der bestehenden registerbasierten Statistiken zu Menschen mit Behinderungen. Die im Pilotprojekt etablierte Datenbasis führt behinderungsrelevante Daten der öffentlichen Verwaltung mit Registerinformationen zusammen. Ziele der künftigen Behinderungs- und Teilhabestatistiken sind zum einen die fortlaufende Aktualisierung dieser Daten, wodurch Entwicklungen über die Zeit untersucht werden können, und zum anderen der sukzessive Ausbau der zugrundeliegenden Datenbasis durch Hinzunahme neuer Datenquellen.

Was Erhebungsdaten anbelangt, so wird auf europäischer Ebene Behinderung derzeit primär in Form von Aktivitätseinschränkungen mittels des Global Activity Limitation Indicators (Globaler Indikator für Aktivitätseinschränkungen, GALI) erhoben. Dieser Indikator wird seit 2021 aufgrund einer Rahmenverordnung für die Sozialstatistik (IESS, Integrated European Social Statistics)⁵ verpflichtend in folgenden regelmäßig durchgeführten Erhebungen eingesetzt: Gesundheitsbefragung, Statistik über Einkommens- und Lebensbedingungen (EU-SILC), Mikrozensus-Wohnungs- und -Arbeitskräfteerhebung, Erhebung zur Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien, Konsumerhebung, Erwachsenenbildungserhebung und Zeitverwendungserhebung. Zusätzlich wird die GALI-Frage in Österreich in der „So geht’s uns heute“-Krisenfolgenbefragung erhoben.

Darüber hinaus wurden auf europäischer Ebene in der Vergangenheit alternative Methoden entwickelt und getestet, um Behinderung in Erhebungen statistisch zu erfassen. Insbesondere zu erwähnen ist hier ein Modul zu Behinderung und sozialer Integration (EDSIM, European Disability and Social Integration Module) im Rahmen einer angedachten eigenständigen Befragung zu Gesundheit und sozialer Integration (EHSIS, European Health and Social Integration Survey). Dieses Modul wurde 2008 entwickelt und 2012 im Rahmen der EHSIS-Befragung in verschiedenen Mitgliedsstaaten der EU getestet. EHSIS und somit das EDSIM-Modul wurden aber nicht in die regelmäßigen sozialstatistischen Datenerhebungen der EU aufgenommen. Da der Bedarf an Informationen zur Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen jedoch weiterhin groß ist, hat man sich auf europäischer Ebene entschieden, in allen sozialstatistischen Erhebungen die GALI-Frage als Stellvertretervariable für Behinderung zu implementieren. Gemäß der Europäischen Kommission wurde GALI gewählt, weil es sich um ein einzelnes Item handelt und weil es dem Policy-

⁵ Verordnung (EU) 2019/1700 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 10. Oktober 2019 zur Schaffung eines gemeinsamen Rahmens für europäische Statistiken über Personen und Haushalte auf der Grundlage von Einzeldaten aus Stichprobenerhebungen.

Ziel, Partizipationseinschränkungen zu reduzieren, gerecht wird, indem es Aktivitätseinschränkungen misst.

Ergänzend werden in der Gesundheitsbefragung und seit 2022 in dreijährigem Zyklus in EU-SILC Kurzversionen der Fragen der Washington Group on Disability Statistics gestellt. Die Washington Group on Disability Statistics ist eine Initiative der Vereinten Nationen, die in ihren Erhebungsinstrumenten das Konzept „Funktionsfähigkeit“ heranzieht. In den verschiedenen Versionen des Fragensets werden funktionale Beeinträchtigungen wie etwa Probleme beim Sehen oder Probleme bei der Erinnerung und der Konzentration erhoben. Die Fragen der Washington Group zu „Funktionsfähigkeit“ könnten zur statistischen Betrachtung von Behinderung mit Indikatoren zu Teilhabe beziehungsweise Barrieren oder Unterstützungsbedarf kombiniert werden. Bisher sind derlei Indikatoren zu Umweltfaktoren jedoch kaum in sozialstatistischen Erhebungen enthalten.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Operationalisierung von Behinderung in aktuellen Erhebungen wie auch die Definitionen von Behinderung, auf denen Verwaltungsdaten beruhen, nicht bzw. unzureichend dem Verständnis eines menschenrechtlichen Modells von Behinderung entsprechen und dass zu relevanten Fragen hinsichtlich Bedarfe, Barrieren und Teilhabe bislang keine oder nur unzulängliche Daten vorliegen. Auch werden je nach Definition bzw. Zugang zu einer Leistung u. U. gewisse Personengruppen, wie etwa Kinder mit Behinderungen oder Personen mit psychischen oder psychosozialen Beeinträchtigungen, untererfasst oder gar nicht erfasst. Unter Berücksichtigung dieser Tatsachen fußen die von der Bundesanstalt Statistik Österreich erstellten Behinderungs- und Teilhabestatistiken jeweils auf den Datenquellen, die verfügbar und der Erfassung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen dienlich sind. Im vorliegenden Bericht sind dies Ergebnisse aus diversen Personen- und Haushaltserhebungen, die auf der Grundlage des GALI-Indikators erhoben wurden und hier entlang verschiedener Themenschwerpunkte miteinander in Beziehung gesetzt werden, um ein Gesamtbild über die Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen zu erhalten. Für die Zukunft ist es weiterhin wichtig, die Datenbasis von Personen- und Haushaltserhebungen zu verbreitern, um auch für Menschen, die unter institutionellen Rahmenbedingungen leben und von zahlreichen Erhebungen nicht erfasst werden, entsprechende Angebote der De-Institutionalisierung planen zu können.

Damit sich das Projekt im Sinne eines menschenrechtlichen Zugangs in die richtige Richtung entwickelt, wurden bereits in der Pilotphase Begleitstrukturen errichtet, innerhalb derer in regelmäßigen Abständen sowohl die Sichtweisen der Zivilgesellschaft als auch die

der unabhängigen wissenschaftlichen Lehre eingebracht werden sollten. Die dafür etablierten Gremien begleiten die Behinderungs- und Teilhabestatistiken auch nach dem Pilotprojekt. In einer Steuerungsgruppe sind dabei auch die wissenschaftliche Lehre sowie weitere Stakeholder eingebunden, in einer breiteren Begleitgruppe sollen Menschen mit Behinderungen und die sie vertretenden Organisationen die Stimmen des ganzen Spektrums der Community von Menschen mit Behinderungen einbringen.⁶

⁶ „Bei der Ausarbeitung und Umsetzung von Rechtsvorschriften und politischen Konzepten zur Durchführung dieses Übereinkommens und bei anderen Entscheidungsprozessen in Fragen, die Menschen mit Behinderungen betreffen, führen die Vertragsstaaten mit den Menschen mit Behinderungen, einschließlich Kindern mit Behinderungen, über die sie vertretenden Organisationen enge Konsultationen und beziehen sie aktiv ein.“ (Artikel 4 Abs. 3 UN-BRK)

1 Einleitung

Dieses erste Kapitel gibt einen allgemeinen Überblick über die im vorliegenden Bericht behandelten Themen und die verwendeten Datenquellen. Nach einer kurzen Einführung in die Hintergründe der Behinderungs- und Teilhabestatistiken wird auf inhaltliche Aspekte eingegangen. In weiterer Folge geht es um Methoden der Identifizierung von Personen mit Behinderungen in Stichprobenbefragungen. Hier wird zunächst die Operationalisierung von Behinderung durch den Globalen Indikator für Aktivitätseinschränkungen (GALI) erläutert. Ferner wird auf die Personen- und Haushaltsbefragungen eingegangen, deren Daten für diese Publikation herangezogen wurden. Zuletzt geht es um die Frage, welche Teile der österreichischen Wohnbevölkerung mittels dieser Stichprobenbefragungen erfasst werden konnten und welche Limitationen zu berücksichtigen sind.

Behinderung ist sowohl konzeptuell als auch in der gelebten Realität vielschichtig und komplex. Dementsprechend anspruchsvoll ist das Unterfangen, Behinderung statistisch greifbar zu machen. In Ermangelung von Datenquellen, die Behinderung gemäß dem menschenrechtsorientierten Modell der UN-Behindertenrechtskonvention abbilden, wurde im Rahmen des Pilotprojekts „Aufbau einer Dateninfrastruktur für regelmäßige Behinderungs- und Teilhabestatistiken“ der Ansatz etabliert, sich dem Konzept Behinderung von zwei Seiten zu nähern: zum einen in Form von Analysen von Verwaltungs- und Registerdaten, die auf den jeweils gültigen amtlichen Definitionen von Behinderung basieren; zum anderen durch auf Behinderung fokussierende Auswertungen von groß angelegten Personen- und Haushaltserhebungen anhand des Globalen Indikators für Aktivitätseinschränkungen (Global Activity Limitation Indicator, GALI) als Stellvertretervariable für Behinderung. Diese beiden Datensäulen – Verwaltungs- und Registerdaten auf der einen, Befragungsdaten auf der anderen Seite – sollen auch in dem an die Pilotphase anschließenden Folgeprojekt weitergeführt, ausgebaut und, soweit und sobald möglich, dem Verständnis von Behinderung gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention angenähert werden. Dieses Folgeprojekt mit dem Titel „Behinderungs- und Teilhabestatistiken“ startete im Jänner 2025. Ähnlich wie im vorangegangenen Pilotprojekt stehen dem Projektteam von Statistik Austria eine Begleitgruppe und einer Steuerungsgruppe zur Seite, in denen neben Repräsentant:innen des Sozial- und des Bildungsministeriums sowie des

Sozialministeriumservices und der Bundesländer auch der Österreichische Behindertenrat, die Behindertenanwältin, der unabhängige Monitoringausschuss sowie Wissenschaftler:innen verschiedener Fachrichtungen vertreten sind. Entscheidungen über die Weiterentwicklung der Datenbasis und der inhaltlichen Orientierung der Behinderungs- und Teilhabestatistiken und auch die Schwerpunktsetzung für die jährlichen Projektberichte erfolgen im Rahmen der Steuerungsgruppe. Die Projektberichte werden ab 2025 alternierend Analysen zu Befragungsdaten (ungerade Kalenderjahre) und zu Verwaltungs- und Registerdaten zu Personen mit „registrierter Behinderung“ (gerade Kalenderjahre) präsentieren.

Inhaltlicher Fokus

Der vorliegende Bericht „Menschen mit Behinderungen in Österreich: Erhebungsdaten“ knüpft inhaltlich und methodisch an den ersten Bericht des Pilotprojekts an. Ebenso wie in jenem ersten Projektbericht mit dem Titel „Menschen mit Behinderungen in Österreich I: Erhebungsübergreifende Datenauswertung aktueller Befragungen anhand des GALI-Indikators zu gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten als Stellvertretervariable für Behinderung“ werden auch hier Daten aus verschiedenen von Statistik Austria durchgeführten Personen- und Haushaltsbefragungen zusammengefasst, um die Lebensbedingungen von Personen mit Behinderungen in Österreich anhand eines möglichst breiten Themenspektrums analytisch erfassen und beschreiben zu können.

Dabei werden zum einen Daten aktualisiert, indem zentrale Indikatoren des ersten Projektberichts aus den Bereichen Demographie, Wohnen, Erwerbstätigkeit sowie Einkommen, Armut und Benachteiligung⁷ für das Erhebungsjahr 2024 erneut ausgewertet werden. Zum anderen kann dieser Bericht inhaltlich auch neue Wege beschreiten und weitere Lebensbereiche beleuchten, für die zur Zeit der Erstellung des Vorberichts noch keine Daten vorlagen, da bei einigen Befragungen erst mit der letzten Erhebungswelle die GALI-Frage als Proxy-Variable für Behinderung aufgenommen wurde. So beinhaltete etwa die Zeitverwendungserhebung erstmals 2021/2022 die GALI-Frage. Zwar war die Datenerhebungsphase zum Entstehungszeitpunkt des Berichts „Menschen mit Behinderungen in Österreich I“ bereits abgeschlossen, doch war die Datenaufbereitung noch im Gange, weswegen Daten dieser vergleichsweise selten durchgeführten Erhebung erst im diesjährigen

⁷ Der in diesem Bericht verwendete Begriff der „Benachteiligung“ ist inhaltlich deckungsgleich mit dem im Bericht „Menschen mit Behinderungen in Österreich I“ verwendete Begriff „Deprivation“.

Bericht präsentiert werden können. Ähnlich verhält es sich mit der Erwachsenenbildungserhebung 2022/2023, die noch im Feld war, als der erste Bericht zu Menschen mit Behinderungen in Österreich konzipiert wurde. Ferner ergeben sich inhaltliche Erweiterungen auch dadurch, dass periodisch durchgeführte Befragungen zusätzlich zu einem fixen Set an Fragen auch rotierende Module oder Zusatzmodule enthalten, sodass das Set verfügbarer Indikatoren von einer Erhebungswelle zur nächsten variiert. Ein für die Behinderungs- und Teilhabestatistiken besonders relevantes Fragenset bildet das „Access to Services“-Modul, das in der Erhebung zu Einkommens- und Lebensbedingungen (EU-SILC) seit 2024 in dreijährigem Rhythmus eingesetzt wird. Ein weiterer Grund der inhaltlichen Erweiterung liegt in der Tatsache begründet, dass für einen erhebungsübergreifenden Bericht stets eine Auswahl und Priorisierung von Themen und Indikatoren unumgänglich ist, da niemals alle Aspekte der einzelnen Befragungen behandelt werden können. Für diesen Bericht wurden gezielt Variablen aus der „So geht’s uns heute“-Krisenfolgenbefragung ausgewählt, die Einblick in das individuelle Wohlbefinden der Befragten geben, indem etwa die Häufigkeit von Gefühlen wie Angst und Traurigkeit untersucht werden.

Viele relevante Informationen zu Personen mit Behinderungen können nur aus Befragungsdaten gewonnen werden. Fragen nach der Lebenszufriedenheit, nach den persönlichen Gründen für Teilzeitbeschäftigung oder nach der wahrgenommenen finanziellen Belastung durch Wohnkosten sind in Statistiken, die sich wie die Analysen zu Personen mit „registrierter Behinderung“ (siehe die Berichte „Menschen mit Behinderungen in Österreich II“ und „Menschen mit Behinderungen in Österreich III“) aus Registerinformationen speisen, nicht abbildbar. Gleichzeitig sind die dadurch gewonnenen Informationen essenziell, wenn es darum geht, die Lebenswirklichkeit und die Lebensqualität von Personen mit Behinderungen in Österreich zu beschreiben. Aus diesem Grund wurden in diesen Bericht gezielt neue Variablen aufgenommen, die die gelebte Realität von Befragten beleuchten. Beispielhaft sind hier Fragen aus EU-SILC zu Diskriminierungserfahrungen und zur Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen sowie das bereits erwähnte Set an Variablen zum subjektiven Wohlbefinden aus der „So geht’s uns heute“-Krisenfolgenbefragung zu nennen (siehe Kapitel 10). Zugleich ist anzumerken – und dies wurde von Vertreter:innen der Begleit- und Steuerungsgremien kritisch hervorgehoben –, dass mit den hier vorgestellten Indikatoren bei Weitem nicht alle Aspekte des Lebens mit Behinderungen untersucht werden können. Insbesondere die nach wie vor als unzureichend angesehene Abdeckung von teilhabebezogenen Fragestellungen wurde kritisiert. Es herrschte indes Einigkeit darüber, dass einige wichtige Themen im Zuge einer eigenen Zielgruppenbefragung adressiert werden müssten.

Gemeinsam mit diesem Projektbericht wird ein zugehöriger Annex zu den im Bericht präsentierten Variablen in Form eines Tabellenbandes veröffentlicht. Der Umfang dieser Tabellen geht über die zentralen Ergebnisse, auf die im vorliegenden Projektbericht eingegangen werden kann, hinaus. Der Annex ist so strukturiert, dass die Anordnung der Tabellen der Reihenfolge der Kapitel im Bericht folgt.

Erfassung von Behinderung in Stichprobenerhebungen

In diesem Abschnitt wird beschrieben, wie Behinderung in diesem Bericht definiert ist. Eine Kernfrage bei der Erstellung von Statistiken zum Thema Behinderung ist, wer zum Personenkreis der Menschen mit Behinderungen zu rechnen ist und wer nicht. Eine grundlegende Unterscheidung hinsichtlich der Definitionen kann dabei zwischen Selbstbericht und Fremdklassifizierung getroffen werden.

Fremdklassifizierung findet sich in der Regel in Verwaltungsdaten, etwa wenn Personen aufgrund von – oft medizinischen – Begutachtungsverfahren eine Leistung oder einen Status, wie z. B. eine bestimmte Pflegestufe oder die Einstufung als „begünstigt behindert“, zuerkannt bekommen. Diese Art von Daten über diverse Formen „registrierter Behinderung“, die im Zuge administrativer Prozesse erzeugt werden und den jeweils geltenden amtlichen Definitionen von Behinderung entsprechen, standen im Zentrum des zweiten und dritten Berichts des Pilotprojekts und werden auch weiterhin im Rahmen der Behinderungs- und Teilhabestatistiken bearbeitet werden.

Der vorliegende Bericht beruht hingegen auf der erstgenannten Form von Daten, die mittels Selbsteinschätzung bei Befragungen erhoben werden. Auch hier existieren verschiedene, jeweils mit gewissen Vor-, aber auch Nachteilen behaftete Instrumente zur Identifikation von Personen mit Behinderungen in Befragungsdaten. Behinderung ist, wie eingangs erwähnt, ein komplexes und mehrdimensionales Konzept. Bei dem Versuch, Personen mit Behinderungen in Befragungen zu erfassen, müssen viele Perspektiven berücksichtigt werden. Anders als bei eigens für die Thematik Behinderung und Teilhabe konzipierten Befragungen ist es bei der Operationalisierung des Konzepts Behinderung in breit angelegten Bevölkerungsbefragungen in der Regel nicht möglich, alle diese Perspektiven mittels eines umfassenden multidimensionalen Fragensets angemessen zu berücksichtigen.

sichtigen. Stattdessen muss bei der Erstellung von Variablen zur Erfassung von Behinderung in derlei Bevölkerungsbefragungen notwendigerweise ein pragmatischer Ansatz gewählt werden.⁸

Die den hier präsentierten Auswertungen zugrunde liegende GALI-Frage ist eine von mehreren Möglichkeiten, sich der komplexen Thematik Behinderung in Erhebungen zu nähern. Zusammen mit zwei weiteren Fragen bildet GALI das sogenannte Mindestmodul Gesundheit (Minimum European Health Module, MEHM). Entwickelt wurde die Frage im Rahmen des von der Europäischen Kommission initiierten Euro-REVES-2-Projekts. Ziel jenes Projekts war die Schaffung eines kohärenten Sets von Indikatoren zur Überwachung der Gesundheit in ganz Europa. In diesem Rahmen wurde der Globale Indikator für Aktivitätseinschränkungen (GALI) vorgeschlagen, um einen Überblick über Behinderungen zu liefern, der über den Nutzen detaillierterer Instrumente hinausgeht.⁹ Wichtig erschien dabei ein Höchstmaß an Analysemöglichkeiten bei gleichzeitiger Sparsamkeit in der Erhebungsarbeit.

Konzeptuelle Ansprüche an einen geeigneten Indikator waren:

- ein einziges Item,
- Bezugnahme auf langanhaltende Aktivitätseinschränkungen (sechs Monate oder länger),
- Bezugnahme nur auf allgemeine Gesundheitsprobleme,
- Bezugnahme auf Aktivitäten, die Menschen normalerweise ausüben,
- Einbeziehung von mindestens drei Schweregraden,
- keine Screening-Frage zu Gesundheitsproblemen vorab, um Selektion zu vermeiden.¹⁰

Als theoretisch-konzeptioneller Hintergrund diente bei der Entwicklung die damals aktuelle Beta-Version der „Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit“ („International Classification of Functioning, Disability and Health“, ICF).¹¹ Die ICF repräsentiert ein biopsychosoziales Verständnis von Behinderung. Demnach

⁸ EUROSTAT: Disability Statistics Introduced.

⁹ van Oyen, Herman / van der Heyden, Johan / Perenboom, Rom / Jagger, Carol. Monitoring population disability: evaluation of a new Global Activity Limitation Indicator (GALI). Sozial- und Präventivmedizin / Medecine Sociale et Preventive 2006, 51(3), S. 153–161.

¹⁰ Robine, Jean-Marie / Jagger, Carol / Euro-REVES Group: Creating a Coherent Set of Indicators to Monitor Health across Europe: The Euro-REVES 2 Project. The European Journal of Public Health 2003, 13, S. 6–14.

¹¹ Van Oyen, Herman / Bogaert, Petronille / Yokota, Renata T.C. / Berger, Nicolas. Measuring disability: a systematic review of the validity and reliability of the Global Activity Limitations Indicator (GALI). Arch Public Health 2018, 76(25).

werden Behinderung und „Funktionsfähigkeit“ als Ergebnis von Interaktionen zwischen Gesundheit und Kontextfaktoren definiert. Kontextfaktoren umfassen sowohl externe Umweltfaktoren als auch Personenfaktoren wie etwa Geschlecht, Alter oder sozialer Hintergrund. Diese Faktoren haben einen Einfluss darauf, wie Behinderung vom Individuum erlebt wird. Die ICF unterscheidet ferner zwischen Körperfunktionen und -strukturen, Aktivitäten sowie Partizipation (Teilhabe), die allesamt von der Wechselwirkung zwischen gesundheitlichen und kontextuellen Faktoren gefördert oder eingeschränkt werden können.¹²

Wenngleich Behinderung nicht mit Krankheit bzw. Nicht-Gesundheit gleichgesetzt werden kann, ermöglicht die GALI-Frage es, sowohl in allgemeinen als auch in spezifischen Populationen Personen zu identifizieren, die selbst bei ihren üblichen Aktivitäten seit längerem gesundheitsbedingte Einschränkungen wahrnehmen und deren Partizipation dadurch gemindert ist. Beim Einsatz von GALI wird mittels Selbsteinschätzung erfasst, ob und wie stark sich die Befragten bei Alltagsaktivitäten als gesundheitsbedingt eingeschränkt wahrnehmen. Inzwischen wird die GALI-Frage in Österreich einheitlich in einer zweistufigen Version gestellt, welche deren inhaltliche Komponenten auf zwei Teilfragen aufteilt und so einem besseren Verständnis im Vergleich zur vorherigen einstufigen Variante dienen soll. Auf diese Weise sollen Fehlinterpretationen vermieden und somit Verzerrungen in den Antworten verhindert werden. Der erste Teil der Frage lautet:

Sind Sie durch ein gesundheitliches Problem bei Tätigkeiten des normalen Alltags eingeschränkt? Würden Sie sagen, Sie sind ...

- stark eingeschränkt
- etwas eingeschränkt
- nicht eingeschränkt

Personen, die die Antwortoptionen „stark eingeschränkt“ oder „etwas eingeschränkt“ auswählen, erhalten die zweite Teilfrage:

¹² World Health Organization. Towards a common language for functioning, disability and health: ICF. Geneva: World Health Organization 2002.

Sind Sie seit zumindest einem halben Jahr eingeschränkt?

- Ja
- Nein

Personen, die die zweite Frage erhalten und mit „Ja“ beantworten, leben gemäß diesem Schema mit Behinderungen, wobei sich weiterhin zwischen „stark eingeschränkt“ und „etwas eingeschränkt“ differenzieren lässt. In der Formulierung der Frage wird der Begriff „gesundheitliches Problem“ bewusst nicht näher definiert oder anhand von Beispielen erläutert. Auf diese Weise werden keine Personengruppen direkt oder indirekt ausgeschlossen. Auch wird keine vordefinierte Liste an „Tätigkeiten des normalen Alltags“ genannt oder die eigene Altersgruppe als Referenz angeführt. Auf diese Weise wird das dahinterstehende Konzept der Partizipation nicht vorab auf gewisse Lebensbereiche oder Altersstandards eingegrenzt.¹³

Die GALI-Frage wird seit 2004 in einer sukzessive ansteigenden Zahl an europäischen Erhebungen eingesetzt.¹⁴ Seit 2021 gibt es mit der Verordnung (EU) 2019/1700 des Europäischen Parlaments und des Rates eine Rahmenverordnung für die Sozialstatistik („Integrated European Social Statistics – IESS“), welche die Verpflichtung zur Verwendung der GALI-Frage in sozialstatistischen Erhebungen regelt. Seitdem ist die GALI-Frage zusätzlich zu EU-SILC (jährlich) und der Gesundheitsbefragung (alle sechs Jahre) auch Teil folgender Erhebungen: Mikrozensus-Wohnungs- und Arbeitskräfteerhebung (alle zwei Jahre), Erhebung zur Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien in Haushalten (alle zwei Jahre), Konsumerhebung (alle fünf Jahre), Erhebung über Erwachsenenbildung (alle fünf/sechs Jahre) und Zeitverwendungserhebung (unregelmäßig). Zudem wird die GALI-Frage in Österreich in der „So geht’s uns heute“-Krisenfolgenbefragung quartalsweise erhoben. Dies soll dazu dienen, die Situation von Menschen mit Behinderungen in den verschiedenen Lebensbereichen, die durch diese Erhebungen abgedeckt werden, durch statistische Daten abzubilden und über die Zeit zu beobachten. Ein und dieselbe Frage in all diesen Surveys abzufragen, macht es möglich, die Daten

¹³ European Commission: Standardised key social variables. Implementing guidelines. 2020. Abrufbar unter: <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/54431/1966394/Standardised-key-social-variables.pdf>.

¹⁴ Cambois, Emmanuelle / Grobon, Sébastien / van Oyen, Herman / Robine, Jean-Marie. Impact of Question Wording on the Measurement of Activity Limitation: Evidence From a Randomized Test in France. *Journal of Aging and Health* 2016, 28 (7), S. 1315–1338.

lebensbereichsübergreifend zu analysieren.¹⁵ Die Reliabilität und Validität der GALI-Frage wurde in diversen Studien bestätigt.¹⁶ Die Frage gilt daher als gute Stellvertretervariable für Behinderung.¹⁷ Auch wenn sie – für sich genommen – nicht alle Aspekte von Behinderung abdeckt, kann sie mit anderen Variablen kombiniert werden, um tiefgreifendere Informationen sowohl zur „Funktionsfähigkeit“ als auch zu Barrieren oder Unterstützungsbedarfen von Menschen mit Aktivitätseinschränkungen zu erlangen.

Wie eingangs erwähnt, stellt die GALI-Frage eine von mehreren Möglichkeiten dar, Behinderung in Bevölkerungsbefragungen zu messen. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass Vertreter:innen der Steuerungsgruppe der Verwendung von GALI als Indikator für Behinderung nach wie vor teils kritisch gegenüberstehen, da sie dessen Vereinbarkeit mit dem menschenrechtsbasierten Ansatz der UN-BRK als unzureichend gegeben ansehen.

Ein anderes Instrument zum Einsatz in Befragungen wurde von der Washington Group on Disability Statistics entwickelt. Die Washington Group on Disability Statistics ist eine Initiative der Vereinten Nationen. Die Washington Group nutzt das Konzept „Funktionsfähigkeit“. Es gibt dabei verschiedene Versionen des Fragensets, die funktionale Beeinträchtigungen wie etwa Probleme beim Sehen oder Probleme bei der Erinnerung und der Konzentration erheben und sich in Umfang sowie der erfassten Bandbreite an Funktionsbeeinträchtigungen unterscheiden.¹⁸ Die Europäische Kommission weist auf die Schwierigkeit hin, aus mehreren Items bestehende Fragensets wie die der Washington Group in vorhandene sozialstatistische Erhebungen mit eingeschränktem Platz für behinderungsspezifische Variablen zu integrieren. Aus diesem Grund hat sich Eurostat im Falle von regelmäßigen sozialstatistischen Erhebungen für die Beibehaltung der GALI-Frage entschieden, da diese die „Aktivitätsfähigkeit“ statt der „Funktionsfähigkeit“ erfasst. Laut Eurostat kommt GALI dem Policy-Ziel der EU, „Partizipationseinschränkungen“ zu erfassen, näher. Allerdings seien die Fragensets zu funktionalen Beeinträchtigungen eine gute Ergänzung zu GALI.¹⁹ Aktuell werden Kurzversionen des Washington-Group-

¹⁵ EUROSTAT: Disability statistics introduced: How data on functioning and disability can be collected.

¹⁶ Van Oyen, Herman / Bogaert, Petronille / Yokota, Renata T.C. / Berger, Nicolas. Measuring disability: a systematic review of the validity and reliability of the Global Activity Limitations Indicator (GALI). Arch Public Health 2018, 76(25).

¹⁷ EUROSTAT: Disability Statistics Introduced; European Commission (EUROSTAT): Item 4.3. Global Activity Limitation Indicator (GALI) as a core variable. Luxemburg: Meeting of the European directors of social statistics 2015.

¹⁸ Die verschiedenen Fragensets sind auf der Webseite der Washingtongroup einzusehen: <https://www.washingtongroup-disability.com/question-sets/wg-short-set-on-functioning-wg-ss/>.

¹⁹ European Commission (EUROSTAT): Item 4.3. Global Activity Limitation Indicator (GALI) as a core variable. Luxemburg: Meeting of the European directors of social statistics 2015.

Fragensets in der Gesundheitsbefragung und seit 2022 in dreijährigem Zyklus in EU-SILC zusätzlich zur GALI-Frage gestellt.

Einführung in die Datenquellen

Der vorliegende Bericht bildet eine Synthese aus Daten, die sechs verschiedenen Personen- und Haushaltserhebungen entstammen, welche in Österreich sowie EU-weit teils in regelmäßigen, teils in unregelmäßigen Abständen durchgeführt werden. Eine solche Synthese wird dadurch möglich, dass die GALI-Frage mittlerweile in allen sozial-statistischen Erhebungen auf europäischer Ebene eingesetzt wird. Durch den Einsatz derselben, gleichlautenden Frage in verschiedenen Stichprobenerhebungen können Ergebnisse zu Personen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten erhebungsübergreifend zusammengeführt werden.

Folgende Erhebungen und inhaltliche Schwerpunkte sind in diesen Bericht eingeflossen:

- Mikrozensus (2024): Erwerbstätigkeit, Bildung, Wohnen²⁰
- Statistik über Einkommens- und Lebensbedingungen (EU-SILC) (2024): Wohnen, Einkommen, Armut und Benachteiligung, Diskriminierungserfahrungen, Zugang zu Dienstleistungen, Lebensqualität
- Erwachsenenbildungserhebung (AES) (2022/23): formale, nicht-formale und informelle Bildungsaktivitäten nach Vollendung des 18. Lebensjahres
- Erhebung zum Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) in Haushalten (2024): Nutzung des Internets und von E-Government-Angeboten
- Krisenfolgenbefragung „So geht’s uns heute“ (1. Quartal 2024 bis 4. Quartal 2024): Wohlbefinden
- Zeitverwendungserhebung (ZVE) (2021/2022): Erfassung der für verschiedene Tätigkeiten aufgewendeten Zeiten

Da es sich bei all diesen Datenquellen um Stichprobenerhebungen handelt, beruhen die Ergebnisse auf Hochrechnungen. In den präsentierten Tabellen und Grafiken werden jegliche Werte, welche bestimmte statistische Fehlergrenzen unterschreiten und somit

²⁰ Die GALI-Frage wird im Mikrozensus seit 2022 bei allen Haushalten gestellt, die in einem der vier Erhebungsquartale eines geraden Kalenderjahres erstmals befragt werden. Es handelt sich bei den hier verwendeten Daten daher um eine Teilstichprobe des Mikrozensus, die sich aus den Ersterhebungen aller vier Quartale 2024 zusammensetzt.

nur mit Vorsicht bzw. nicht statistisch interpretierbar sind, durch Klammersetzung „()“ bzw. „(x)“ gekennzeichnet. Aus methodischen Gründen, wie etwa aufgrund der unterschiedlichen Stichprobengrößen, werden für die Erhebungen unterschiedliche Fehlergrenzen verwendet. Methodische Besonderheiten der einzelnen Erhebungen werden im Kapitel „Methodische Hinweise“ genauer erläutert.

Erfasste Population

In Österreich werden Personen- und Haushaltsbefragungen ausschließlich unter der in Privathaushalten lebenden Wohnbevölkerung durchgeführt. Unterschiede gibt es dabei im Hinblick auf die Altersgrenzen der Befragungen bzw. der Personengruppen, denen die GALI-Frage gestellt wird. Demzufolge gilt auch für alle diesem Bericht zugrunde liegenden Erhebungen, dass nur Privathaushalte bzw. Personen, die ihren Hauptwohnsitz in einem Privathaushalt hatten und sich innerhalb der definierten Altersgrenzen befanden, bei der Stichprobenziehung berücksichtigt wurden.

Die meisten Personen- und Haushaltsbefragungen lassen eine Teilnahme ab 16 oder 18 Jahren zu. Von den hier verwendeten Datenquellen trifft dies auf EU-SILC und die Erhebung zum Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) in Haushalten (jeweils ab 16 Jahren) sowie die Erwachsenenbildungserhebung und die „So geht’s uns heute“-Krisenfolgenbefragung (jeweils ab 18 Jahren) zu. Im Mikrozensus ist die untere Altersgrenze mit 15 Jahren geringfügig niedriger. Anders verhält es sich bei der Zeitverwendungserhebung, an der Kinder und Jugendliche ab 10 Jahren teilnehmen können. Insgesamt sind Auswertungen zu den Lebenssituationen von Minderjährigen, insbesondere Kindern, mit Behinderungen somit teils nur eingeschränkt und teils gar nicht möglich. Dies stellt eine Limitation dieses auf Sekundärdatennutzung beruhenden Berichts dar. Zur Orientierung werden die für die jeweilige Erhebung gültigen Altersgrenzen in den Analysekapiteln bei Tabellen und Grafiken jeweils unterhalb angeführt. Gleichsam liefern nicht alle Personen- und Haushaltserhebungen Daten und somit Informationen zu den höchsten Altersgruppen. Unter den Befragungen, die für diesen Bericht mit Fokus auf Behinderung ausgewertet wurden, gibt es allein für EU-SILC keine Altersobergrenze der befragten Personen. Prinzipiell ist auch die Mikrozensus-Arbeitskräfte- und Wohnungsbefragung in Bezug auf Alter nach oben offen. Jedoch wird u. a. die GALI-Frage nur Personen bis einschließlich 89 Lebensjahren gestellt, weswegen über Personen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten höheren Alters keine Daten aus dem Mikrozensus vorliegen.

Die Tatsache, dass die Stichprobenziehung für Personen- und Haushaltsbefragungen in Österreich ausschließlich an Privathaushalten erfolgt, hat zur Folge, dass Haushalte bzw. mit Hauptwohnsitz gemeldete Personen in Haushalten, welche von Statistik Austria im Rahmen der Registerzählung als nicht-private Haushalte identifiziert werden, nicht in die Stichprobe gezogen werden können. Da allerdings lediglich 1,7 % (Stand 31.10.2023) der Wohnbevölkerung ihren Hauptwohnsitz in nicht-privaten Haushalten haben, hat der Ausschluss dieser Haushalte bei der Datenerhebung in Hinblick auf die in diesem Bericht präsentierten Hochrechnungen für die Gesamtbevölkerung bzw. für die der jeweiligen Befragung zugrundeliegende Altersgruppe in der Gesamtbevölkerung keine Auswirkungen auf die Repräsentativität der Ergebnisse.²¹

Nicht-private Haushalte, in denen Menschen in institutionellen Settings leben, werden im Rahmen der Volkszählung und der Abgestimmten Erwerbsstatistik unter dem Oberbegriff „Anstaltshaushalte“²² zusammengefasst, wobei diese Bezeichnung technischer Natur ist und sich generell auf Einrichtungen bezieht, die der – in der Regel längerfristigen – Unterbringung und Versorgung einer Gruppe von Personen dienen. Unter dem Begriff „Anstaltshaushalt“ sind folgende Arten von Einrichtungen subsumiert: Internate, Heime für Studierende, Alten- und Pflegeheime, Klöster, Kasernen, Justizvollzugsanstalten, Einrichtungen für Flüchtlinge, Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen bzw. sozial Bedürftige und Wohnungslose, Gemeinschaftsunterkünfte (z. B. Firmenunterkünfte, Hotels usw.), Jugend- und Lehrlingsheime und ähnliche Einrichtungen.

Die Abgestimmte Erwerbsstatistik 2023 wies für das gesamte Bundesgebiet 3 910 Anstaltshaushalte bzw. Einrichtungen aus. Die Zahl der im selben Jahr in diesen Einrichtungen mit Hauptwohnsitz gemeldeten Personen belief sich auf insgesamt 158 021 (2022: 152 835; +3,4 %), wodurch sich eine durchschnittliche Haushaltsgröße von 41 Personen für als Einrichtung definierte Haushalte ergab. 4,7 % dieser Hauptwohnsitzmeldungen entfielen auf den Einrichtungstyp „Einrichtung für Menschen mit Behinderungen“. Dabei ist zu beachten, dass Personen mit Behinderungen auch in anderen Einrichtungsformen, wie etwa Heil- und Pflegeanstalten oder Altersheimen, leben.²³ Für alle Einrichtungstypen

²¹ Anders verhält es sich bei zielgruppenspezifischen Erhebungen zu Behinderung und Teilhabe, bei denen nicht auf die Gesamtbevölkerung hochgerechnet wird. Hier wären in Anstaltshaushalten lebende Personen zu berücksichtigen, um die statistische Repräsentativität der Ergebnisse zu gewährleisten.

²² In diesem Bericht wird von der Verwendung dieser Terminologie außerhalb der hier angeführten Definition und Erläuterungen abgesehen. Stattdessen werden die Begriffe „institutionelle Settings“ oder „Einrichtungen“ verwendet.

²³ Analysen zu Wohnsitzmeldungen von Personen mit „registrierter Behinderung“ in Einrichtungen finden sich in den Publikationen „Menschen mit Behinderungen in Österreich II“ und „Menschen mit Behinderungen in Österreich III“ von Statistik Austria.

gilt zudem, dass aufgrund von Nebenwohnsitzmeldungen die tatsächliche Belegung einzelner Einrichtungen auch höher als die auf Hauptwohnsitzmeldungen beruhenden Angaben sein kann.²⁴ Des Weiteren ist davon auszugehen, dass es insbesondere bei kleineren Haushalten mit institutionalisierten Wohnformen, z. B. Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen, derzeit Erfassungslücken gibt.

In der projektbegleitenden Steuerungsgruppe wurde mehrfach darauf hingewiesen, dass durch die derzeit seitens Statistik Austria angewandten Erhebungsmodalitäten – persönliche Befragung (CAPI), telefonische Befragung (CATI) sowie web-basierte Befragung (CAWI) – bestimmte Personengruppen, insbesondere Personen mit hohem Unterstützungsbedarf oder mit Bedarf an alternativen Kommunikationsformen, aufgrund mangelnder Zugänglichkeit potenziell ausgeschlossen werden. Dies gilt insbesondere für jene Erhebungen, die nur eine oder zwei der drei genannten Erhebungsmodi anbieten. Statistik Austria strebt danach, die Personen- und Haushaltsbefragungen für einen möglichst großen Kreis an Respondent:innen zugänglich zu machen, sodass nicht aufgrund von Kommunikationsbarrieren auf Proxy-Interviews zurückgegriffen werden oder seitens der Respondent:innen auf eine Teilnahme verzichtet werden muss. Im Rahmen der Mikrozensus-Wohnungs- und -Arbeitskräfteerhebung, bei der die Teilnahme verpflichtend ist, kann die Befragung beispielsweise unter Hinzuziehung von Gebärdensprache-Dolmetscher:innen durchgeführt werden. Es herrscht allerdings Einigkeit, dass diese Bestrebungen weiter fortgesetzt und die Angebote an barrierefreien Befragungstechniken weiter ausgebaut werden müssen.

Bei allen Personen- und Haushaltsbefragungen, deren Daten für diesen Bericht mit Fokus auf Behinderung analysiert wurden, erfolgte die Geschlechtszuordnung durch die befragten Personen. Bei der Analyse von Geschlechtsunterschieden werden seitens Statistik Austria derzeit allerdings ausschließlich die beiden Kategorien „Männer“ und „Frauen“ ausgewiesen. Eine Unterscheidung nach nicht-binären Geschlechtsausprägungen bzw. -identifikationen kann aufgrund mangelnder statistischer Repräsentativität und aus Datenschutzgründen in den Analysen aktuell nicht vorgenommen werden. Dies liegt an den bis dato geringen Fallzahlen von Personen, die sich in den Stichprobenerhebungen nicht einer der beiden Kategorien „männlich“ oder „weiblich“ zuordnen. Statistische Hochrechnungen sind somit für andere Geschlechtsidentifikationen derzeit nicht möglich.

²⁴ Statistik Austria: Abgestimmte Erwerbsstatistik 2023. Personen, Arbeitsstätten, Gebäude und Wohnungen. Wien 2025.

2 Demographische Aspekte

Dieses Kapitel befasst sich mit demographischen Analysen. Es bietet einen allgemeinen Überblick über in Privathaushalten lebende Personen, die bei der Mikrozensus-Befragung 2024 angaben, bei Alltagsaktivitäten stark oder etwas eingeschränkt zu sein und in diesem Sinne mit Behinderungen zu leben. Als Referenzgruppen sind in den Tabellen jeweils Personen ohne Behinderungen sowie die Gesamtbevölkerung angeführt. Das Kapitel „Demographische Aspekte“ gliedert sich in drei Abschnitte. Zuerst werden die Merkmale Geschlecht, Alter, Staatsangehörigkeit und Migrationshintergrund betrachtet. Der zweite Abschnitt widmet sich mittels der Merkmale „Wohnbundesland“ und „Urbanisierungsgrad“ der Frage, wo Menschen mit Behinderungen in Österreich leben. Das letzte Teilkapitel geht der Frage nach, wie Personen mit Behinderungen in Österreich leben. Hierfür werden mit den Merkmalen „Familienstand“, „Haushaltstyp“ sowie „Hauptbeschäftigung“ wichtige soziodemographische Aspekte untersucht.

Allgemeiner Überblick

Im Jahr 2024 lebten hochgerechnet 1 891 600 Personen im Alter von 15 bis 89 Jahren mit Behinderungen in Form von gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten in Privathaushalten in Österreich (Tabelle 1). Dies entsprach einem Bevölkerungsanteil von 24,7 %. 2022 lag der hochgerechnete Anteil bei 25,0 %. Die Zahl der Personen, die etwas eingeschränkt bei Alltagsaktivitäten waren, belief sich 2024 auf 1 296 700 Personen und lag mit einem Bevölkerungsanteil von 16,9 % auf ähnlichem Niveau wie 2022 (17,5 %). Weitere 594 800 Personen bzw. 7,8 % der Bevölkerung zwischen 15 und 89 Jahren gaben 2024 an, stark bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt zu sein (2022: 7,6 %). Gemessen an allen Personen mit Behinderungen lag der Anteil der Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen gegenüber jenen, die etwas eingeschränkt bei Alltagsaktivitäten waren, mit 31,4 % bei knapp einem Drittel.

Tabelle 1: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Tausend)

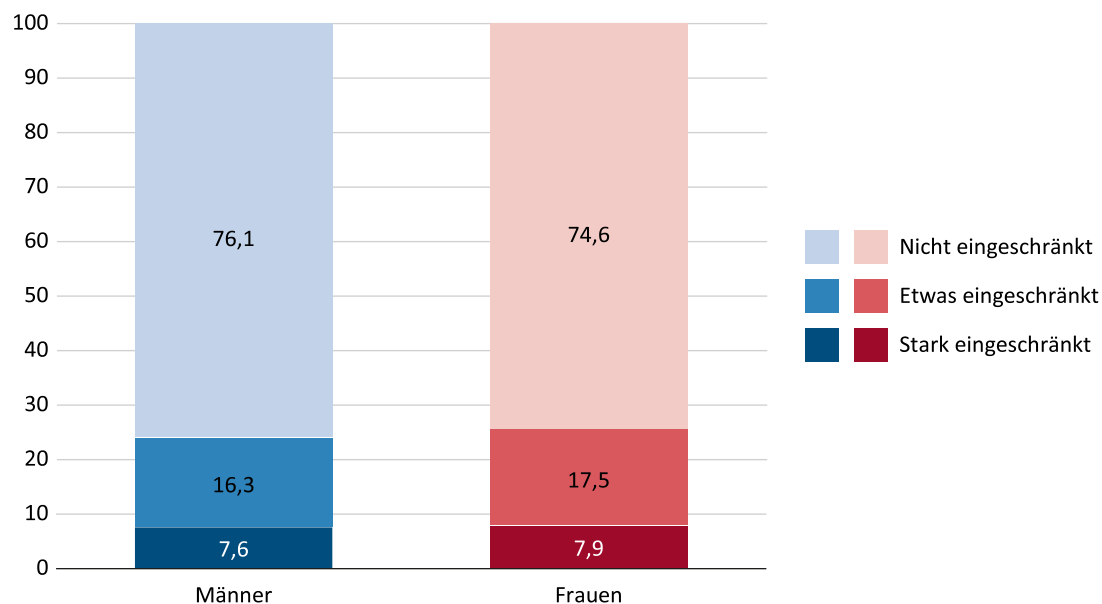
Geschlecht	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen	7 661,1	5 769,5	1 891,6	594,8	1 296,7
Männer	3 758,4	2 858,5	899,8	286,0	613,9
Frauen	3 902,7	2 911,0	991,7	308,8	682,9

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren.

Geschlecht

Ebenso wie 2022 lebten auch 2024 in absoluten wie in relativen Zahlen mehr Frauen als Männer mit Behinderungen (Abbildung 1). Dies waren hochgerechnet 991 700 Frauen (25,4 % aller Frauen) gegenüber hochgerechnet 899 800 Männern (23,9 % aller Männer). Der Frauenanteil unter Personen mit Behinderungen lag mit 52,4 % etwas höher als unter allen Personen insgesamt (50,9 %). Bei der Interpretation des größeren Frauenanteils unter Menschen mit Behinderungen sowie der höheren Prävalenz von Behinderungen bei Frauen ist jedoch zu berücksichtigen, dass dies mit der Altersstruktur der Bevölkerung zusammenhängt. Wie im folgenden Abschnitt gezeigt wird, steigt die Prävalenz von Behinderung mit dem Alter an und ist am höchsten in den obersten Altersgruppen, in denen es aufgrund der unterschiedlichen Lebenserwartungen mehr Frauen als Männer gibt. Analog zu 2022 war die Quote derer, die etwas bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt waren, bei den Frauen mit 17,5 % geringfügig höher als bei den Männern mit 16,3 %. Starke Aktivitätseinschränkungen erlebten 7,9 %, im Jahr 2022 waren es 7,5 % gewesen. Männer lebten 2024 zu 7,6 % mit starken Aktivitätseinschränkungen, was dem Anteil von 2022 entsprach. Der Anteil von Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen gemessen an allen Personen mit Behinderungen zwischen 15 und 89 Jahren lag unter Frauen bei 31,1 % und unter Männern bei 31,8 %.

Abbildung 1: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)

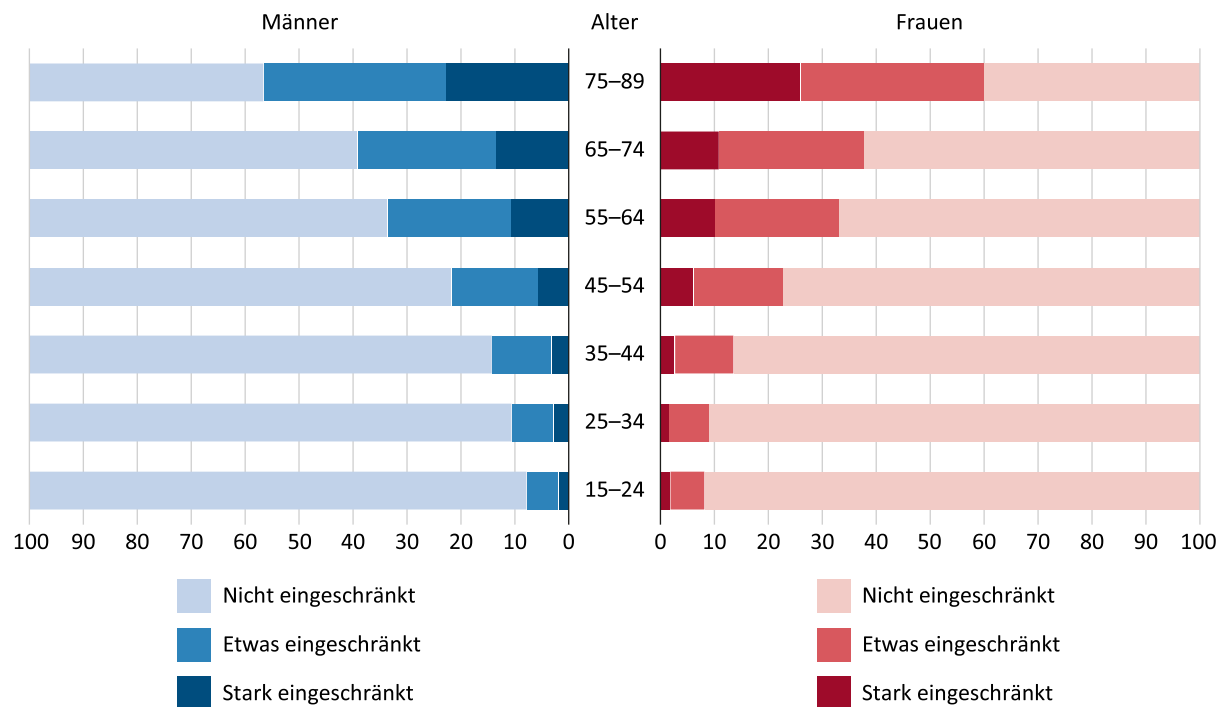


Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren.

Alter

Abbildung 2 veranschaulicht, dass der Anteil von Personen, die sich stark oder etwas bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt fühlten, gemessen an allen Personen derselben Altersgruppe mit dem Alter kontinuierlich von 7,8 % bei den 15- bis 24-Jährigen auf 58,5 % bei den 75- bis 89-Jährigen stieg, während der Anteil der Personen ohne Einschränkungen gegenläufig abnahm. Diese Tendenz fand sich bei beiden Geschlechtern. Auch bei Betrachtung der beiden Untergruppen „stark“ und „etwas“ eingeschränkt zeigte sich über alle Altersgruppen hinweg ein stetiger Anstieg. Während sich 1,8 % der 15- bis 24-Jährigen als stark eingeschränkt wahrnahmen, tat dies jede vierte Person im Alter von 75 bis 89 Jahren.

Abbildung 2: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Alter 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren.

Während Abbildung 2 den Anteil von Personen mit Behinderungen pro Altersgruppe abbildet, zeigt Tabelle 2 die prozentuelle Altersverteilung innerhalb der verschiedenen Personengruppen mit und ohne Behinderungen. Im Vergleich der Altersstrukturen zeigen sich deutliche Unterschiede: Während mehr als zwei Drittel der Personen mit Behinderungen und sogar drei Viertel der Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen 55 Jahre oder älter waren, traf dies nur auf gut 30 % der Personen ohne Behinderungen zu. Auf jüngere Altersgruppen entfielen demgegenüber bei Personen mit Behinderungen, insbesondere bei jenen mit starken Aktivitätseinschränkungen, geringere Anteile als bei Personen ohne Behinderungen. Lediglich knapp 4 % der Personen mit Behinderungen, aber beinahe 15 % der Personen ohne Behinderungen waren zum Befragungszeitpunkt zwischen 15 und 24 Jahre alt.

Tabelle 2: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Alter 2024 (in Prozent)

Geschlecht, Alter	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen (in 1 000)	7 661,1	5 769,5	1 891,6	594,8	1 296,7
15–24 Jahre	12,1	14,8	3,8	2,9	4,3
25–34 Jahre	15,7	18,9	6,1	4,4	6,9
35–44 Jahre	16,3	18,6	9,0	6,0	10,4
45–54 Jahre	15,9	16,4	14,2	12,0	15,2
55–64 Jahre	17,8	15,8	24,0	23,8	24,0
65–74 Jahre	12,2	10,0	18,9	18,9	18,9
75–89 Jahre	10,1	5,6	24,0	32,0	20,3
Männer (in 1 000)	3 758,4	2 858,5	899,8	286,0	613,9
15–24 Jahre	12,7	15,4	4,0	(3,3)	4,4
25–34 Jahre	16,4	19,3	7,1	6,1	7,6
35–44 Jahre	16,7	18,9	9,8	6,8	11,1
45–54 Jahre	16,0	16,5	14,4	11,9	15,6
55–64 Jahre	17,9	15,7	25,2	25,3	25,1
65–74 Jahre	11,6	9,3	19,0	20,6	18,2
75–89 Jahre	8,7	5,0	20,5	25,9	18,0
Frauen (in 1 000)	3 902,7	2 911,0	991,7	308,8	682,9
15–24 Jahre	11,5	14,2	3,7	(2,5)	4,2
25–34 Jahre	15,1	18,4	5,2	(2,8)	6,3
35–44 Jahre	15,9	18,4	8,4	5,1	9,8
45–54 Jahre	15,8	16,3	14,0	12,1	14,9
55–64 Jahre	17,6	15,8	22,9	22,5	23,1
65–74 Jahre	12,7	10,6	18,8	17,3	19,4
75–89 Jahre	11,5	6,1	27,1	37,6	22,3

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet.

Die Altersverteilungen von Männern und Frauen glichen sich bei Personen ohne Behinderungen mehr als bei Personen mit Behinderungen. Bei Personen mit Behinderungen verzeichneten Männer in allen Altersgruppen bis 64 Jahre höhere Anteile als Frauen. Bei den 75- bis 89-Jährigen lag jedoch der Anteil bei Frauen mit Behinderungen über dem von Männern mit Behinderungen (27,1 % gegenüber 20,5 %). Noch größer war dieser Unterschied bei Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen: Hier befanden sich 37,6 % der Frauen und 25,9 % der Männer in der höchsten Altersgruppe.

Staatsangehörigkeit

Wie bereits im Jahr 2022 war auch 2024 der Teil der Wohnbevölkerung, der die österreichische Staatsangehörigkeit innehatte, zu einem größeren Ausmaß von Behinderungen betroffen als Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit (Tabelle 3). Für die Interpretation der folgenden Ergebnisse ist allerdings relevant, dass die Altersverteilungen der Bevölkerungsgruppen je nach Staatsangehörigkeit unterschiedlich ausfallen.

Während 26,1 % der Österreicher:innen mit Behinderungen lebten, waren es bei Drittstaatsangehörigen nur 21,2 % und bei Personen mit einem Pass aus anderen EU- bzw. EFTA-Staaten mit 16,7 % nochmals deutlich weniger. Die letztgenannte Gruppe unterschied sich zudem in einem weiteren Aspekt von Österreicher:innen und von Personen mit Drittstaatsangehörigkeit: Weniger als ein Viertel aller EU-/EFTA-Staatsangehörigen mit Behinderungen gab an, stark bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt zu sein; mehr als drei Viertel beschrieben sich als etwas eingeschränkt. Bei Österreicher:innen wie auch bei Drittstaatsangehörigen mit Behinderungen war hingegen jeweils knapp ein Drittel stark und gut zwei Drittel etwas eingeschränkt.

Wie zuvor angeführt, lebte 2024 in Österreich ein größerer Anteil der Frauen als der Männer mit Behinderungen (25,4 % gegenüber 23,9 %). Betrachtet man die Wohnbevölkerung nach Geschlecht und Staatsangehörigkeit, ergibt sich ein differenziertes Bild: Bei Personen mit österreichischer sowie mit anderer EU- oder EFTA-Staatsangehörigkeit gab jeweils ein etwas größerer Anteil an Frauen (Österreich: 27,0 %, EU/EFTA: 17,2 %) als an Männern (Österreich: 25,2 %, EU/EFTA: 16,2 %) an, mit Behinderungen zu leben. Anders verhielt es sich bei Drittstaatsangehörigen: Hier waren 21,5 % der Männer und 20,9 % der Frauen stark oder etwas bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt.

Tabelle 3: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Staatsangehörigkeit 2024 (in Prozent)

Geschlecht, Staatsangehörigkeit	Personen insgesamt (in 1 000)	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen	7 661,1	75,3	24,7	7,8	16,9
Österreich	6 190,9	73,9	26,1	8,3	17,7
EU-, EFTA-Staaten	764,8	83,3	16,7	4,1	12,6
Drittstaaten	705,3	78,8	21,2	6,7	14,5
Männer	3 758,4	76,1	23,9	7,6	16,3
Österreich	3 038,3	74,8	25,2	8,0	17,1
EU-, EFTA-Staaten	368,9	83,8	16,2	4,7	11,5
Drittstaaten	351,2	78,5	21,5	6,9	14,7
Frauen	3 902,7	74,6	25,4	7,9	17,5
Österreich	3 152,6	73,0	27,0	8,6	18,3
EU-, EFTA-Staaten	395,9	82,8	17,2	(3,5)	13,6
Drittstaaten	354,2	79,1	20,9	6,5	14,4

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet.

Tabelle 4 zeigt die Altersverteilungen von österreichischen und nicht-österreichischen Staatsangehörigen 2024 nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten. Generell unterschied sich die Altersverteilung von österreichischen Staatsangehörigen mit und auch ohne Behinderungen insofern von den Verteilungen der EU-/EFTA-Angehörigen sowie der Drittstaatsangehörigen, als bei Österreicher:innen deutlich größere Anteile in den höheren Altersgruppen zu finden waren. So waren 11,9 % der Österreicher:innen, aber nur 2,7 % der Personen mit einem anderen EU-/EFTA-Pass und 2,1 % der Personen mit Drittstaatsangehörigkeit im Alter zwischen 75 und 89 Jahren.

Tabelle 4: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Staatsangehörigkeit und Alter 2024 (in Prozent)

Staatsangehörigkeit, Alter	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Österreich (in 1 000)	6 190,9	4 576,8	1 614,1	516,3	1 097,8
15–24 Jahre	11,7	14,5	3,8	2,7	4,3
25–34 Jahre	13,7	16,6	5,4	3,8	6,1
35–44 Jahre	14,5	16,9	7,6	5,3	8,7
45–54 Jahre	15,4	16,4	12,6	11,0	13,4
55–64 Jahre	19,0	17,4	23,7	22,0	24,5
65–74 Jahre	13,7	11,6	19,9	19,6	20,0
75–89 Jahre	11,9	6,6	27,1	35,5	23,1
EU-, EFTA-Staaten (in 1 000)	764,8	637,1	127,7	31,4	96,4
15–24 Jahre	13,4	15,2	(4,4)	(x)	(x)
25–34 Jahre	24,3	26,9	11,5	(x)	(12,4)
35–44 Jahre	22,8	23,7	18,3	(x)	20,3
45–54 Jahre	18,2	17,7	20,7	(16,0)	22,2
55–64 Jahre	13,4	10,9	25,5	(34,2)	22,7
65–74 Jahre	5,2	3,9	11,7	(x)	(11,4)
75–89 Jahre	2,7	(1,7)	(8,0)	(x)	(5,7)
Drittstaaten (in 1 000)	705,3	555,6	149,7	47,2	102,6
15–24 Jahre	14,5	17,4	(3,7)	(x)	(x)
25–34 Jahre	24,1	28,0	9,7	(x)	(10,1)
35–44 Jahre	24,6	26,9	16,4	(x)	19,9
45–54 Jahre	17,4	15,1	26,0	(20,9)	28,4
55–64 Jahre	11,5	7,7	25,6	36,7	20,5
65–74 Jahre	5,7	3,3	14,3	(14,9)	14,0
75–89 Jahre	2,1	(1,5)	(4,2)	(x)	(x)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet. – (x) Werte mit weniger als 5 000 Personen für Österreich sind statistisch nicht interpretierbar.

Sowohl für Österreicher:innen als auch für Nicht-Österreicher:innen galt, dass Personen mit Behinderungen in den höheren Altersgruppen stärkere Anteile aufwiesen als die Referenzgruppe ohne Behinderungen. So waren etwa von allen Österreicher:innen, die ohne Behinderungen lebten, lediglich 6,6 % zwischen 75 und 89 Jahre alt; unter Österreicher:innen mit Behinderungen befanden sich hingegen 27,1 % in dieser Altersgruppe. Gleichzeitig ist festzuhalten, dass bei Personen mit Behinderungen mit nicht-österreichischer Staatsangehörigkeit die jüngeren Altersgruppen deutlich stärker vertreten waren als bei Personen mit Behinderungen mit österreichischer Staatsangehörigkeit. Die Gruppe der Österreicher:innen mit Behinderungen war also älter als jene der EU-/EFTA-Angehörigen mit Behinderungen und der Drittstaatsangehörigen mit Behinderungen.

Migrationshintergrund

Zusätzlich zur Staatsangehörigkeit lässt sich das demographische Merkmal Migrationshintergrund betrachten. Als Person mit Migrationshintergrund gilt man, wenn beide Elternteile im Ausland geboren wurden.

Im Jahr 2024, wie auch schon 2022, gab es in Österreich Unterschiede zwischen Personen mit und ohne Migrationshintergrund in Hinblick auf Behinderung (Tabelle 5): Während 25,8 % der Personen ohne Migrationshintergrund entweder stark oder etwas bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt waren, belief sich der Anteil unter Personen mit Migrationshintergrund auf lediglich 21,7 %. Personen ohne Migrationshintergrund deklarierten sich dabei zu 8,2 % als stark und 17,6 % als etwas eingeschränkt, bei Personen mit Migrationshintergrund lagen die Werte bei 6,5 % (stark eingeschränkt) und 15,2 % (etwas eingeschränkt). Unterschiede zwischen den Geschlechtern waren generell gering.

Tabelle 5: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Migrationshintergrund 2024 (in Prozent)

Geschlecht, Migrationshintergrund	Personen insgesamt (in 1 000)	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen	7 661,1	75,3	24,7	7,8	16,9
Kein Migrationshintergrund	5 556,4	74,2	25,8	8,2	17,6
Migrationshintergrund	2 104,6	78,3	21,7	6,5	15,2
Männer	3 758,4	76,1	23,9	7,6	16,3
Kein Migrationshintergrund	2 750,1	74,9	25,1	8,0	17,1
Migrationshintergrund	1 008,2	79,1	20,9	6,5	14,4
Frauen	3 902,7	74,6	25,4	7,9	17,5
Kein Migrationshintergrund	2 806,3	73,4	26,6	8,5	18,1
Migrationshintergrund	1 096,4	77,6	22,4	6,5	15,9

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren.

Betrachtet man Personen mit und ohne Migrationshintergrund anhand ihrer Altersverteilung (Tabelle 6), zeigt sich ein ähnliches Bild wie beim Merkmal Staatsangehörigkeit. Unabhängig davon, ob sie mit oder ohne Behinderung lebten, waren Personen mit Migrationshintergrund jünger als Personen ohne Migrationshintergrund. Weniger als 12 % aller Personen mit Migrationshintergrund waren im Alter zwischen 65 und 89 Jahren. Bei Personen ohne Migrationshintergrund belief sich der Anteil der 65- bis 89-Jährigen dagegen auf etwas mehr als 26 %. Auch bei Personen mit Behinderungen gab es anteilig wesentlich weniger ältere Personen bei Personen mit Migrationshintergrund gegenüber Personen ohne Migrationshintergrund: Bei Personen mit Migrationshintergrund, die mit Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten lebten, befanden sich knapp 27 % in den beiden höchsten Altersgruppen; bei Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen waren es gut 30 %. Bei Personen mit Behinderungen ohne Migrationshintergrund war mit 48 % nahezu die Hälfte zwischen 65 und 89 Jahre alt, bei Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen lag der Anteil mit gut 57 % noch darüber.

Tabelle 6: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Migrationshintergrund und Alter 2024 (in Prozent)

Migrationshintergrund, Alter	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Kein Migrationshintergrund (in 1 000)	5 556,4	4 121,5	1 434,9	457,5	977,4
15–24 Jahre	11,4	14,0	3,8	(2,7)	4,4
25–34 Jahre	13,4	16,1	5,3	3,7	6,1
35–44 Jahre	14,5	16,9	7,5	5,1	8,6
45–54 Jahre	15,1	16,3	11,9	10,0	12,8
55–64 Jahre	19,4	18,0	23,5	21,5	24,4
65–74 Jahre	13,9	11,9	19,8	20,1	19,7
75–89 Jahre	12,3	6,8	28,2	37,0	24,1
Migrationshintergrund (in 1 000)	2 104,6	1 648,0	456,6	137,3	319,3
15–24 Jahre	14,0	16,9	3,8	(x)	(4,0)
25–34 Jahre	22,0	25,7	8,6	(6,8)	9,4
35–44 Jahre	21,0	23,0	13,9	(8,9)	16,1
45–54 Jahre	17,7	16,7	21,5	18,9	22,7
55–64 Jahre	13,5	10,2	25,4	31,6	22,8
65–74 Jahre	7,5	5,1	16,0	14,8	16,4
75–89 Jahre	4,2	2,4	10,7	15,5	8,7

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet. – (x) Werte mit weniger als 5 000 Personen für Österreich sind statistisch nicht interpretierbar.

Wo leben Personen mit Behinderungen in Österreich?

Bundesland

Eine Vielzahl von Unterstützungsleistungen für Menschen mit Behinderungen wird im Rahmen der „Behindertenhilfe“ der Bundesländer finanziert und umgesetzt. Um derlei Unterstützungsangebote treffsicher planen und umsetzen zu können, ist es wichtig zu eruieren, wie groß die Population von Personen mit Behinderungen in den einzelnen Bundesländern ist.

In Gesamtösterreich lebten 2024 hochgerechnet 1 891 600 Personen mit Behinderungen im Alter zwischen 15 und 89 Jahren in Privathaushalten. Tabelle 7 zeigt, wie sich diese über die neun Bundesländer verteilen. Das Bundesland, in dem in absoluten Zahlen bei Weitem die meisten Personen mit Behinderungen lebten, war, wie bereits 2022, Wien (hochgerechnet 422 600 Personen, darunter 156 900 mit starken Einschränkungen), gefolgt von Oberösterreich (332 400 Personen, darunter 105 700 mit starken Einschränkungen) und Niederösterreich (330 800 Personen, darunter 100 200 mit starken Einschränkungen). In der Steiermark lebten 278 700 Personen mit Behinderungen (darunter 74 000 mit starken Einschränkungen). Etwa halb so viele waren es in Tirol mit 141 400 Personen mit Behinderungen (darunter 40 000 mit starken Einschränkungen). In Kärnten lebten 132 200 Personen mit Behinderungen (darunter 43 900 mit starken Einschränkungen) und in Salzburg 105 500 Personen mit Behinderungen (darunter 28 900 mit starken Einschränkungen). Die beiden Bundesländer, in denen die wenigsten Personen mit Behinderungen lebten, waren Vorarlberg (74 700, darunter 20 700 mit starken Einschränkungen) und das Burgenland (73 600, darunter 24 400 mit starken Einschränkungen).

Die Bundesländer unterschieden sich dahingehend, wie hoch der Bevölkerungsanteil von Personen mit (starken) gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 jeweils ausfiel. Österreichweit lebten 24,7 % aller Personen zwischen 15 und 89 Jahren mit Aktivitätseinschränkungen. Diesem Wert am nächsten kam das Bundesland Wien mit 25,2 %. Am höchsten fiel der Bevölkerungsanteil mit 28,7 % im Burgenland aus, gefolgt von Kärnten (27,4 %), Oberösterreich (26,2 %) und der Steiermark (26,0 %). Unter dem österreichweiten Wert lagen Niederösterreich (22,9 %) sowie Salzburg und Vorarlberg (je 22,2 %). Den niedrigsten Anteil an Personen mit Behinderungen verzeichnete Tirol mit 21,8 %. Auffällig ist, dass ebenso wie 2022 auch 2024 westösterreichische Bundesländer die niedrigsten Bevölkerungsanteile von Menschen mit Behinderungen aufwiesen.

Fokussiert man auf den Kreis der Personen mit starken Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, deren Bevölkerungsanteil 2024 österreichweit bei 7,8 % lag, ist festzustellen, dass die Anteile dieser Untergruppe im Burgenland mit 9,5 % und in Wien mit 9,4 % vergleichsweise hoch ausfielen. Auch in Kärnten und Oberösterreich lebten mit 9,1 % respektive 8,3 % überdurchschnittlich viele Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen. Niedriger lagen die Werte in Niederösterreich und der Steiermark (je 6,9 %). Die geringsten Anteile von Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen verzeichnete wiederum Westösterreich (Tirol und Vorarlberg: je 6,2 %; Salzburg: 6,1 %).

Tabelle 7: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Bundesland 2024 (in Prozent)

Bundesland	Personen insgesamt (in 1 000)	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Burgenland	256,2	71,3	28,7	9,5	19,2
Kärnten	482,1	72,6	27,4	9,1	18,3
Niederösterreich	1 444,9	77,1	22,9	6,9	16,0
Oberösterreich	1 268,8	73,8	26,2	8,3	17,9
Salzburg	474,5	77,8	22,2	6,1	16,1
Steiermark	1 071,6	74,0	26,0	6,9	19,1
Tirol	648,1	78,2	21,8	6,2	15,6
Vorarlberg	337,2	77,8	22,2	6,2	16,0
Wien	1 677,7	74,8	25,2	9,4	15,8

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren.

Urbanisierungsgrad

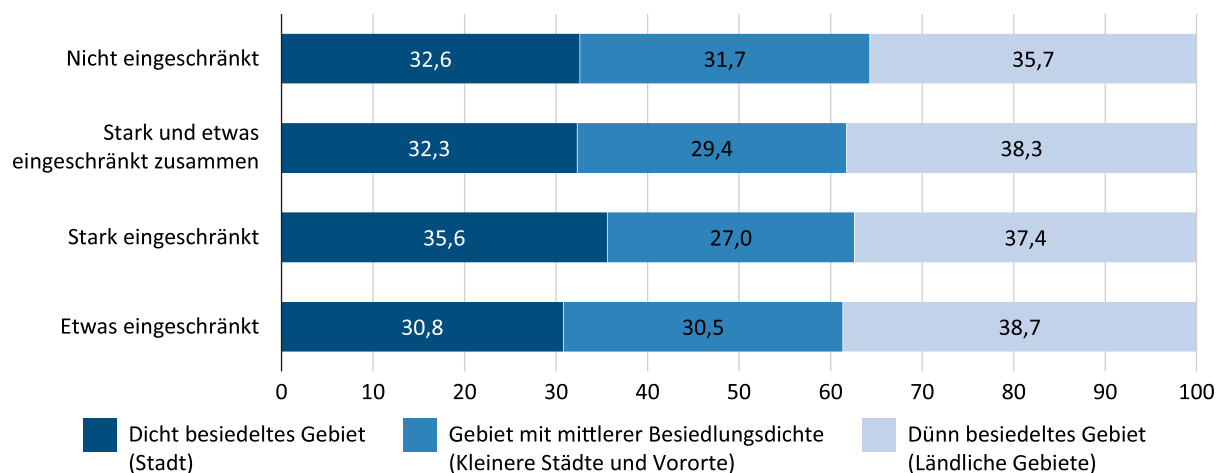
Geographisch-strukturelle Unterschiede in der Wohnbevölkerung lassen sich auch mithilfe des Merkmals „Urbanisierungsgrad“ analysieren. Bei der hier verwendeten Typologie²⁵ wird je nach Besiedlungsdichte bzw. Grad der Urbanisierung zwischen drei Kategorien

²⁵ In diesem Bericht wird für die Bemessung der Besiedlungsdichte die Typologie DEGURBA von Eurostat verwendet, siehe „Urbanisierungsgrad“ im Glossar.

unterschieden: dicht besiedeltes bzw. städtisches Gebiet, mitteldicht besiedeltes bzw. halbstädtisches Gebiet, d. h. Vororte und Kleinstädte, sowie dünn besiedeltes bzw. ländliches Gebiet.

Der mit 38,3 % größte Teil aller Personen mit Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten im Alter von 15 bis 89 Jahren, die 2024 ihren Hauptwohnsitz in einem Privathaushalt in Österreich hatten, wohnte in dünn besiedelten ländlichen Gebieten (Abbildung 3). Weitere 29,4 % lebten in Gebieten mit mittlerer Besiedlungsdichte, also in Kleinstädten oder Vororten. 32,3 % der Personen mit Aktivitätseinschränkungen lebten in dicht besiedelten Gebieten bzw. Städten, was in etwa dem Anteil der Stadtbevölkerung an der Gesamtbevölkerung entsprach. Personen mit starken Einschränkungen wohnten allerdings mit 35,6 % etwas häufiger in dicht besiedelten Gegenden als Personen, die etwas eingeschränkt bei Alltagsaktivitäten waren (30,8 %).

Abbildung 3: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Urbanisierungsgrad 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren.

Wie leben Personen mit Behinderungen in Österreich?

Familienstand

Tabelle 8 zeigt das Merkmal Familienstand von Personen mit und ohne Behinderungen, gegliedert nach breiten Altersgruppen.

Tabelle 8: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Alter und Familienstand 2024 (in Prozent)

Alter, Familienstand	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
15–24 Jahre (in 1 000)	928,3	855,6	72,6	17,2	55,5
Ledig	96,7	96,5	98,2	98,7	98,1
Verheiratet	3,3	3,4	(x)	(x)	(x)
Verwitwet	-	-	-	-	-
Geschieden	(x)	(x)	-	-	-
25–64 Jahre (in 1 000)	5 027,6	4 018,8	1 008,8	275,0	733,8
Ledig	35,3	36,0	32,5	36,1	31,2
Verheiratet	53,6	54,3	51,0	44,9	53,2
Verwitwet	1,5	1,3	2,6	(2,4)	2,6
Geschieden	9,5	8,4	13,9	16,7	12,9
65–89 Jahre (in 1 000)	1 705,2	895,1	810,1	302,7	507,4
Ledig	6,5	6,8	6,2	7,7	5,4
Verheiratet	59,8	63,8	55,4	52,2	57,3
Verwitwet	21,8	17,2	26,8	28,5	25,8
Geschieden	11,9	12,2	11,6	11,7	11,6

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – Verheiratet inkl. eingetragene Partner:innenschaft. Verwitwet inkl. hinterbliebene:r eingetragene:r Partner:in. Geschieden inkl. aufgelöste eingetragene Partner:innenschaft. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet. – (x) Werte mit weniger als 5 000 Personen für Österreich sind statistisch nicht interpretierbar.

Es zeigt sich, dass 2024 in der Altersgruppe der 15- bis 24-Jährigen sowohl unter Personen mit Behinderungen als auch unter Personen ohne Behinderungen der Anteil der Ledigen sehr hoch war (98,2 % und 96,5 %). Bei den 25- bis 64-Jährigen gab es etwas deutlichere Unterschiede zwischen Personen mit und ohne Aktivitätseinschränkungen. So waren Personen mit Behinderungen etwas seltener ledig oder verheiratet, aber häufiger verwitwet oder geschieden. Ferner ist anzumerken, dass innerhalb der Gruppe von Personen mit Behinderungen zwischen 25 und 64 Jahren diejenigen, die etwas eingeschränkt bei Alltagsaktivitäten waren, zu 53,2 % und damit ähnlich häufig wie Personen ohne Behinderungen gleichen Alters verheiratet waren. Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen in dieser Altersgruppe waren hingegen lediglich zu 44,9 % verheiratet. Ältere Personen zwischen 65 und 89 Jahren waren im Vergleich zu den anderen Altersgruppen generell wesentlich seltener ledig und wesentlich häufiger verwitwet. Personen mit Behinderungen in dieser Altersgruppe waren allerdings mit einem Anteil von 26,8 % häufiger verwitwet als Personen ohne Behinderungen (17,2 %).

Haushaltstyp

Die in diesem Bericht veröffentlichten Ergebnisse beziehen sich auf Angaben von Personen, die zum Befragungszeitpunkt ihren Hauptwohnsitz in Privathaushalten hatten. Privathaushalte lassen sich anhand des entsprechenden Haushaltstyps grob in „Familienhaushalte“ und „Nichtfamilienhaushalte“ untergliedern. Die sogenannten „Familienhaushalte“ umfassen folgende Haushaltstypen: „Paare ohne Kinder“, „Paare mit Kindern“, „Ein-Eltern-Haushalte“ sowie „Zwei- und Mehrfamilienhaushalte“. Die sogenannten „Nichtfamilienhaushalte“ sind entweder „Einpersonenhaushalte“ oder „Mehrpersonen-Nichtfamilienhaushalte“. In letztgenannte Kategorie fallen zum Beispiel Wohngemeinschaften.

Rund ein Drittel aller Personen mit Behinderungen lebte 2024 in einem Nichtfamilienhaushalt (Tabelle 9). Die meisten dieser Personen lebten allein (30,4 %). Die restlichen 2,7 % in Nichtfamilienhaushalten wohnenden Personen lebten in einem Mehrpersonen-Nichtfamilienhaushalt. Personen ohne Behinderungen lebten anteilig seltener, nämlich zu circa 20 % in Nichtfamilienhaushalten, darunter gut 18 % in Einpersonenhaushalten. Bei den Familienhaushalten ergibt sich ein differenziertes Bild: Personen mit Behinderungen gehörten häufiger als Personen ohne Behinderungen dem Haushaltstyp „Paare ohne Kinder“ an (35,8 % gegenüber 28,0 %). Umgekehrt gab es anteilig deutlich weniger Personen mit Behinderungen als ohne Behinderungen, die in der Konstellation „Paare mit Kindern“ lebten (21,6 % gegenüber 40,4 %).

In Bezug auf Geschlechtsunterschiede ist festzustellen, dass mehr als jede dritte Frau mit Behinderungen allein lebte (34,6 %). Bei Männern mit Behinderungen war es mit 25,8 % etwa jeder Vierte. Auch bei Personen mit starken gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten war der Unterschied zwischen Frauen und Männern markant: Vier von zehn Frauen gegenüber drei von zehn Männern lebten allein. Diese Unterschiede sind insofern relevant, als in Einpersonenhaushalten nötige Unterstützungsleistungen jedenfalls nicht innerhalb des Haushalts abgedeckt werden können, sondern von haushaltsfremden Angehörigen, Freund:innen oder mittels professioneller Dienstleistung erbracht werden müssen. Wenngleich auch in Mehrpersonenhaushalten externe Unterstützung nötig sein kann, ist es hier prinzipiell möglich, dass ein Teil oder auch der volle Umfang der benötigten Unterstützung durch andere Haushaltsmitglieder erbracht wird. Unter Personen ohne Behinderungen war der diesbezügliche Unterschied sehr gering: 19,0 % der Männer und 17,6 % der Frauen lebten allein im Haushalt.

Tabelle 9: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Haushaltstyp 2024 (in Prozent)

Geschlecht, Haushaltstyp	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen (in 1 000)	7 661,1	5 769,5	1 891,6	594,8	1 296,7
Paare ohne Kinder	29,9	28,0	35,8	36,3	35,6
Paare mit Kindern	35,8	40,4	21,6	15,2	24,5
Ein-Eltern-Haushalte	7,8	8,0	7,2	8,1	6,7
Zwei- und Mehr- familienhaushalte	2,1	2,0	2,3	(1,9)	2,5
Einpersonenhaushalte	21,3	18,3	30,4	35,3	28,2
Mehrpersonen-Nicht- familienhaushalte	3,2	3,4	2,7	3,2	2,5
Männer (in 1 000)	3 758,4	2 858,5	899,8	286,0	613,9
Paare ohne Kinder	30,3	27,7	38,5	40,0	37,8
Paare mit Kindern	37,8	41,7	25,5	18,0	28,9
Ein-Eltern-Haushalte	5,5	5,7	4,7	6,2	4,0
Zwei- und Mehr- familienhaushalte	2,0	1,9	2,6	(1,9)	2,9

Geschlecht, Haushaltstyp	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Einpersonenhaushalte	20,7	19,0	25,8	30,9	23,5
Mehrpersonen-Nicht- familienhaushalte	3,8	4,0	3,0	(3,0)	2,9
Frauen (in 1 000)	3 902,7	2 911,0	991,7	308,8	682,9
Paare ohne Kinder	29,6	28,3	33,4	32,9	33,6
Paare mit Kindern	33,8	39,2	18,0	12,6	20,5
Ein-Eltern-Haushalte	10,0	10,2	9,4	9,8	9,2
Zwei- und Mehr- familienhaushalte	2,1	2,1	2,1	(1,8)	2,2
Einpersonenhaushalte	21,9	17,6	34,6	39,5	32,4
Mehrpersonen-Nicht- familienhaushalte	2,6	2,7	2,5	(3,4)	2,1

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet.

Differenziert man bei der Betrachtung der Haushaltstypen nach Alter (Tabelle 10), wird ersichtlich, dass Angehörige der jüngsten Generation zwischen 15 und 24 Jahren am häufigsten im Haushaltstyp „Paare mit Kindern“ lebten, gefolgt vom Haushaltstyp „Ein-Eltern-Haushalte“. Dabei befanden sich Menschen mit Behinderungen allerdings seltener als Menschen ohne Behinderungen im Haushaltstyp „Paare mit Kindern“ (46,0 % gegenüber 59,0 %) und häufiger in Ein-Eltern-Haushalten (23,4 % gegenüber 16,2 %). Es ist zu beachten, dass hier nichts darüber ausgesagt werden kann, ob die Person mit Behinderungen jeweils ein Elternteil oder selbst ein Kind im Haushalt war. In der Altersgruppe der 25- bis 64-Jährigen lebten sowohl unter Menschen mit als auch unter Menschen ohne Behinderungen anteilig die meisten Personen in der Konstellation „Paar mit Kindern“ (Personen mit Behinderungen: 31,0 %, Personen ohne Behinderungen: 43,9 %). Den zweithäufigsten Haushaltstyp bildete in beiden Gruppen „Paare ohne Kinder“ (Personen mit Behinderungen: 28,5 %, Personen ohne Behinderungen: 25,9 %). Jedoch lebte auch mehr als ein Viertel (26,1 %) der Personen mit Behinderungen allein in Einpersonenhaushalten. Die älteste Generation zwischen 65 und 89 Jahren wohnte größtenteils im Haushaltstyp „Paare ohne Kinder“ (Personen mit Behinderungen: 47,3 %, Personen ohne Behinderungen: 56,7 %) oder in Einpersonenhaushalten (Personen mit Behinderungen: 37,5 %, Personen ohne Behinderungen: 29,9 %).

Tabelle 10: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Alter und Haushaltstyp 2024 (in Prozent)

Alter, Haushaltstyp	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
15–24 Jahre (in 1 000)	928,3	855,6	72,6	17,2	55,5
Paare ohne Kinder	7,8	7,8	(8,2)	(x)	(x)
Paare mit Kindern	58,0	59,0	46,0	(35,0)	49,4
Ein-Eltern-Haushalte	16,8	16,2	23,4	(32,6)	(20,5)
Zwei- und Mehrfamilienhaushalte	2,0	2,0	(x)	(x)	(x)
Einpersonenhaushalte	8,4	8,1	(11,9)	(x)	(9,2)
Mehrpersonen-Nichtfamilienhaushalte	7,0	6,9	(9,2)	(x)	(10,7)
25–64 Jahre (in 1 000)	5 027,6	4 018,8	1 008,8	275,0	733,8
Paare ohne Kinder	26,4	25,9	28,5	27,2	29,0
Paare mit Kindern	41,3	43,9	31,0	24,3	33,5
Ein-Eltern-Haushalte	7,5	7,2	8,5	9,6	8,0
Zwei- und Mehrfamilienhaushalte	2,2	2,1	2,8	(2,1)	3,1
Einpersonenhaushalte	19,5	17,9	26,1	32,1	23,8
Mehrpersonen-Nichtfamilienhaushalte	3,1	3,0	3,1	(4,6)	2,5
65–89 Jahre (in 1 000)	1 705,2	895,1	810,1	302,7	507,4
Paare ohne Kinder	52,3	56,7	47,3	46,3	48,0
Paare mit Kindern	7,2	6,9	7,6	5,8	8,7
Ein-Eltern-Haushalte	3,7	3,3	4,1	5,3	3,4
Zwei- und Mehrfamilienhaushalte	1,8	1,7	1,8	(1,7)	(1,9)
Einpersonenhaushalte	33,5	29,9	37,5	39,1	36,6
Mehrpersonen-Nichtfamilienhaushalte	1,5	(1,4)	(1,6)	(1,9)	(1,5)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufalls-behaftet. – (x) Werte mit weniger als 5 000 Personen für Österreich sind statistisch nicht interpretierbar.

Hauptaktivität

Ein weiteres Kriterium, anhand dessen man die österreichische Wohnbevölkerung in Privathaushalten betrachten und Gruppen miteinander vergleichen kann, ist die Hauptaktivität nach dem Lebensunterhaltskonzept (siehe Glossar). Im Mikrozensus werden die Respondent:innen gebeten, sich einer der folgenden Gruppen zuzuordnen: „erwerbstätig oder Lehrling“, „arbeitssuchend, arbeitslos“, „in Pension“, „dauerhaft arbeitsunfähig aus gesundheitlichen Gründen“, „in Ausbildung“, „haushaltsführend“ oder „sonstiges“²⁶.

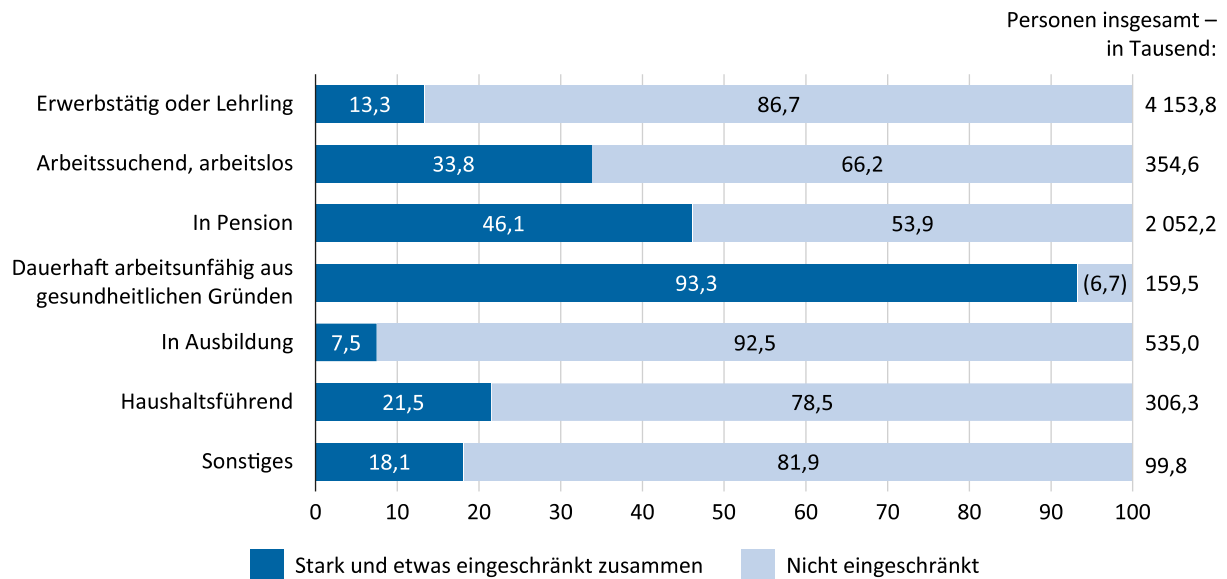
Hierbei ist zu beachten, dass keine Mehrfachantworten möglich sind und es um eine Selbsteinschätzung bezüglich der hauptsächlichen Tätigkeit geht. Darüber hinaus kann eine Person verschiedenen weiteren Tätigkeiten nachgehen. So kann sie etwa primär arbeitssuchend und als arbeitslos gemeldet sein, daneben aber geringfügig in Beschäftigung stehen, also zusätzlich erwerbstätig sein.²⁷ Auch ist es beispielsweise möglich, dass Personen, die hier eine andere Hauptaktivität angeben, darüber hinaus einen Haushalt führen und/oder eine berufsbegleitende Ausbildung absolvieren.

13,3 % der Erwerbstätigen und Lehrlinge sowie 7,5 % der in Ausbildung befindlichen Personen waren 2024 etwas oder stark bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt (Abbildung 4). Unter arbeitssuchenden und arbeitslosen Personen lebte ein Drittel mit Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten (33,8 %, darunter 11,5 % mit starken Einschränkungen). Bei dauerhaft arbeitsunfähigen Personen waren es 93,3 %, wovon zwei Drittel starke Einschränkungen anführten. Von allen haushaltsführenden Personen hatten 21,5 % und von allen Pensionist:innen 46,1 % Behinderungen.

²⁶ Die Kategorie „sonstiges“ kann von Respondent:innen gewählt werden, wenn sie eine Zuordnung zu einer der zuvor angeführten, konkreteren Antwortkategorien nicht für zutreffend halten.

²⁷ Dies erklärt auch allfällige Unterschiede zwischen den hier angeführten Werten hinsichtlich Arbeitsmarktbeteiligung und den in Kapitel 3 präsentierten Daten zur Erwerbstätigenquote, die sich an den Definitionen der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) orientieren (siehe Glossar).

Abbildung 4: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Hauptaktivität 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet.

Bei der Analyse, wie sich der Kreis der Personen mit Behinderungen im Jahr 2024 anteilig auf die angeführten Hauptaktivitäten verteilte (Tabelle 11), ergibt sich ein ähnliches Bild wie 2022: Die Hälfte (50,0 %) aller Personen mit Behinderungen befand sich 2024 in Pension (2022: 49,5 %). Unter Personen mit starken Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten lag der Pensionist:innen-Anteil bei 58,7 %, unter Personen ohne Behinderungen bei 19,2 %. 29,2 % der Personen mit Behinderungen waren Erwerbstätige oder Lehrlinge (2022: 30,9 %), wobei Personen, die sich als etwas eingeschränkt bei Alltagsaktivitäten einstufen, zu einem wesentlich größeren Teil (37,0 %) erwerbstätig oder in einer Lehre waren als Personen mit starken Einschränkungen (12,1 %). 7,9 % waren dauerhaft arbeitsunfähig aus gesundheitlichen Gründen (2022: 6,9 %). Hier bestand erneut ein deutlicher Unterschied zwischen stark eingeschränkten und etwas eingeschränkten Personen: Erstere waren zu 16,6 %, letztere lediglich zu 3,9 % dauerhaft arbeitsunfähig. Weitere 6,3 % der Personen mit Behinderungen befanden sich auf Arbeitssuche oder waren arbeitslos (2022: 5,6 %).

Frauen mit Behinderungen waren mit 52,6 % etwas häufiger in Pension als Männer mit Behinderungen mit 47,2 %, wobei auch hier die höhere Lebenserwartung sowie Unterschiede im Regelpensionsalter von Frauen zu berücksichtigen sind.

Tabelle 11: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Hauptaktivität 2024 (in Prozent)

Geschlecht, Hauptaktivität	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen (in 1 000)	7 661,1	5 769,5	1 891,6	594,8	1 296,7
Erwerbstätig oder Lehrling	54,2	62,4	29,2	12,1	37,0
Arbeitssuchend, arbeitslos	4,6	4,1	6,3	6,8	6,1
In Pension	26,8	19,2	50,0	58,7	46,1
Dauerhaft arbeitsunfähig aus gesundheitlichen Gründen	2,1	(0,2)	7,9	16,6	3,9
In Ausbildung	7,0	8,6	2,1	(1,2)	2,5
Haushaltsführend	4,0	4,2	3,5	3,4	3,5
Sonstiges	1,3	1,4	1,0	(1,3)	(0,8)
Männer (in 1 000)	3 758,4	2 858,5	899,8	286,0	613,9
Erwerbstätig oder Lehrling	59,8	68,4	32,8	14,0	41,6
Arbeitssuchend, arbeitslos	5,3	4,5	7,8	8,3	7,5
In Pension	24,1	16,9	47,2	55,5	43,4
Dauerhaft arbeitsunfähig aus gesundheitlichen Gründen	2,3	(0,2)	8,8	18,9	4,0
In Ausbildung	6,9	8,4	2,1	(x)	2,3
Haushaltsführend	0,2	(0,2)	(x)	(x)	(x)
Sonstiges	1,3	1,4	(1,1)	(x)	(1,0)

Geschlecht, Hauptaktivität	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Frauen (in 1 000)	3 902,7	2 911,0	991,7	308,8	682,9
Erwerbstätig oder Lehrling	48,8	56,6	25,9	10,4	32,9
Arbeitssuchend, arbeitslos	4,0	3,6	5,1	5,4	4,9
In Pension	29,3	21,4	52,6	61,6	48,5
Dauerhaft arbeitsunfähig aus gesundheitlichen Gründen	1,9	(x)	7,1	14,4	3,7
In Ausbildung	7,1	8,8	2,1	(x)	2,7
Haushaltsführend	7,6	8,0	6,4	6,3	6,5
Sonstiges	1,3	1,4	(0,9)	(x)	(x)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufalls-behaftet. – (x) Werte mit weniger als 5 000 Personen für Österreich sind statistisch nicht interpretierbar.

Männer mit Behinderungen waren zu 32,8 % erwerbstätig oder absolvierten eine Lehre, bei Frauen mit Behinderungen waren es 25,9 %. Gleichzeitig waren Männer mit Behinderungen etwas häufiger arbeitssuchend oder arbeitslos (7,8 % gegenüber 5,1 %). Die Anteile der gesundheitsbedingt dauerhaft arbeitsunfähigen Personen lagen bei Menschen mit Behinderungen bei beiden Geschlechtern auf ähnlichem Niveau (8,8 % bzw. 7,1 %). Jeweils 2,1 % der Männer und Frauen mit Behinderungen befanden sich in Ausbildung.

Die Mehrheit der Personen mit wie auch ohne Behinderungen in der Altersgruppe 15 bis 24 Jahre befand sich im Jahr 2024 in Ausbildung (Tabelle 12). Bei Personen mit Behinderungen waren dies 39,8 %, bei Personen ohne Behinderungen 45,7 %. Bei der Betrachtung verschiedener Altersgruppen fällt auf, dass junge Personen mit Behinderungen zwischen 15 und 24 Jahren zwar seltener als Personen ohne Behinderungen derselben Altersgruppe Erwerbstätige oder Lehrlinge waren (31,8 % gegenüber 42,8 %), dass hier der Unterschied aber deutlich geringer war als in der Gruppe der 25- bis 64-Jährigen, in der die Werte bei 51,8 % respektive 79,9 % lagen. 25- bis 64-Jährige mit Behinderungen waren hingegen mehr als doppelt so häufig arbeitssuchend oder arbeitslos wie Personen ohne Behinderungen (10,9 % gegenüber 4,5 %). 12,6 % der

Personen mit Behinderungen in dieser Altersgruppe waren arbeitsunfähig aus gesundheitlichen Gründen, unter Personen mit starken Einschränkungen waren dies sogar 29,8 %. Fast alle Personen mit und ohne Behinderungen zwischen 65 und 89 Jahren waren zum Befragungszeitpunkt in Pension.

Tabelle 12: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Alter und Hauptaktivität 2024 (in Prozent)

Alter, Hauptaktivität	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
15–24 Jahre (in 1 000)	928,3	855,6	72,6	17,2	55,5
Erwerbstätig oder Lehrling	42,0	42,8	31,8	(x)	36,7
Arbeitssuchend, arbeitslos	6,8	6,3	(13,3)	(x)	(14,6)
In Pension	0,0	(x)	-	-	-
Dauerhaft arbeitsunfähig aus gesundheitlichen Gründen	0,8	-	(10,7)	(36,4)	(x)
In Ausbildung	45,2	45,7	39,8	(34,0)	41,6
Haushaltsführend	1,2	(1,2)	(x)	-	(x)
Sonstiges	3,9	3,9	(x)	(x)	(x)
25–64 Jahre (in 1 000)	5 027,6	4 018,8	1 008,8	275,0	733,8
Erwerbstätig oder Lehrling	74,3	79,9	51,8	24,7	62,0
Arbeitssuchend, arbeitslos	5,8	4,5	10,9	14,2	9,6
In Pension	9,2	6,7	19,1	25,6	16,6
Dauerhaft arbeitsunfähig aus gesundheitlichen Gründen	2,7	(0,2)	12,6	29,8	6,1
In Ausbildung	2,3	2,6	(1,1)	(x)	(1,3)
Haushaltsführend	4,6	4,9	3,3	(3,3)	3,3
Sonstiges	1,2	1,2	(1,2)	(1,8)	(1,0)

Alter, Hauptaktivität	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
65–89 Jahre (in 1 000)	1 705,2	895,1	810,1	302,7	507,4
Erwerbstätig oder Lehrling	1,7	2,6	(0,8)	(x)	(1,0)
Arbeitssuchend, arbeitslos	0,1	(x)	(x)	-	(x)
In Pension	93,3	93,5	93,1	92,0	93,7
Dauerhaft arbeitsunfähig aus gesundheitlichen Gründen	0,9	(x)	1,8	(3,4)	(x)
In Ausbildung	0,0	(x)	-	-	-
Haushaltsführend	3,7	3,5	3,9	(3,6)	4,1
Sonstiges	0,2	(x)	(x)	(x)	(x)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet. – (x) Werte mit weniger als 5 000 Personen für Österreich sind statistisch nicht interpretierbar.

3 Wohnen

Dieses Kapitel beleuchtet die Wohnsituation von Personen mit Behinderungen in Österreich aus verschiedenen Blickwinkeln. Zunächst wird dargestellt, in welchen Rechtsverhältnissen Personen mit Behinderungen in Österreich und in den Bundesländern leben und wie groß ihre Haushalte sind. Der zweite Abschnitt geht auf finanzielle Aspekte des Wohnens ein, insbesondere auf die Höhe von Mietkosten und darauf, wie stark Wohnkosten subjektiv als Belastung wahrgenommen werden. Der dritte Abschnitt beschäftigt sich mit der Wohnqualität von Personen mit Behinderungen, wobei die Wohnausstattung und Wohnprobleme in den Fokus genommen werden. Die Datenbasis für dieses Kapitel bilden einerseits die Mikrozensus-Wohnungserhebung 2024 und andererseits EU-SILC 2024. Erneut sei an dieser Stelle angemerkt, dass sich diese Daten aufgrund der Erhebungskriterien ausschließlich auf die Wohnverhältnisse von in Privathaushalten lebenden Personen beschränken. Personen, die mit Hauptwohnsitz in institutionellen Settings lebten, wurden nicht befragt und ihre Wohnsituation kann daher hier nicht beschrieben werden.

Wohnsituation

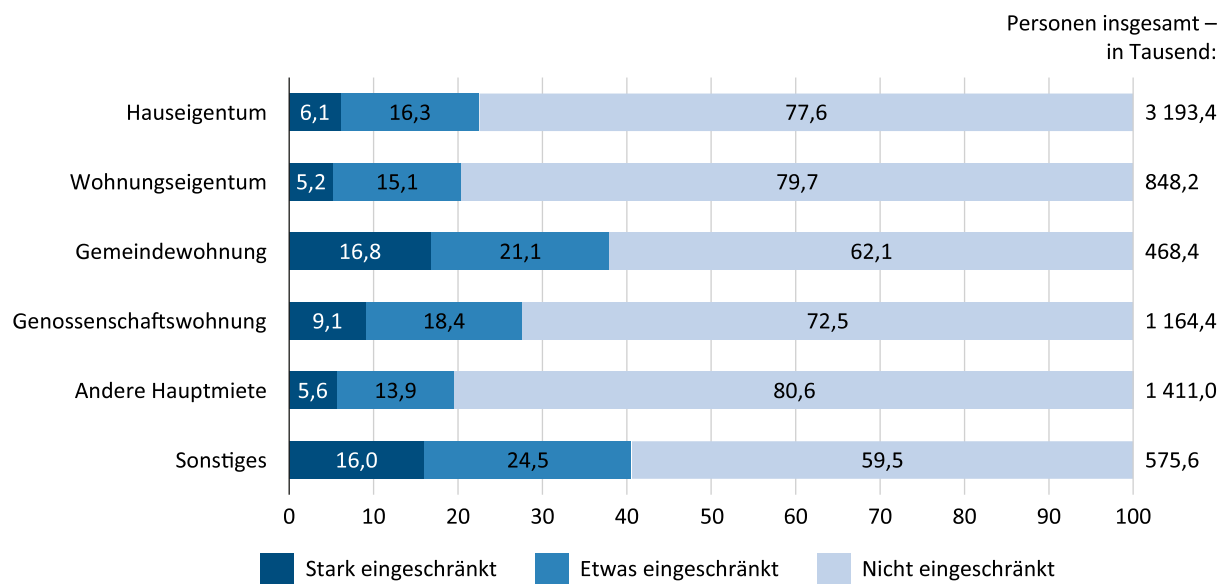
Rechtsverhältnis

Der Begriff Rechtsverhältnis bezieht sich auf die wohnrechtliche Situation von Haushalten, also auf die rechtliche Basis für die Nutzung eines Wohnobjektes. Das Rechtsverhältnis stellt eines der wichtigsten Merkmale der Wohnsituation dar. In der Mikrozensus-Wohnungserhebung, aus der die hier präsentierten Daten stammen, wird bezüglich des Rechtsverhältnisses von Haushalten zwischen den folgenden Kategorien differenziert:

- **Eigentum:** Diese Kategorie untergliedert sich weiter in Hauseigentum und Wohnungseigentum.
- **Hauptmietwohnungen:** Hier kann weiter zwischen Gemeindewohnungen, Genossenschaftswohnungen und andere Hauptmieten unterschieden werden.
- **Sonstige Rechtsverhältnisse:** Diese Kategorie umfasst Untermieten, Dienst- und Naturalwohnungen sowie unentgeltliche und mietfreie Wohnverhältnisse.

Die folgende Darstellung der rechtlichen Wohnverhältnissen von Personen mit Behinderungen im Alter von 15 bis 89 Jahren, die österreichweit in Privathaushalten leben, gliedert diese drei Rechtsverhältnisse weiter auf. Für die anschließende Analyse auf Bundesländerebene werden aufgrund niedrigerer Fallzahlen und damit erhöhten Schwankungsbreiten nur die drei übergeordneten Kategorien dargestellt.

Abbildung 5: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Rechtsverhältnis des Hauptwohnsitzes 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren.

Abbildung 5 zeigt die ungleiche Verteilung von Personen, die angaben, seit mindestens sechs Monaten bei Aktivitäten des Alltagslebens gesundheitsbedingt eingeschränkt zu sein, nach den Rechtsverhältnissen ihres Haushalts im Vergleich zu Personen ohne Behinderungen. Im Jahr 2024 gaben 24,7 % der in österreichischen Privathaushalten mit Hauptwohnsitz lebenden Personen an, gesundheitsbedingt bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt zu sein. Unter jenen, die 2024 in Haus- bzw. Wohnungseigentum wohnten, waren insgesamt 22,4 % bzw. 20,3 % gesundheitsbedingt bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt. Bei Mietverhältnissen war diese Personengruppe einerseits bei Gemeindewohnungen (37,9 %) und Genossenschaftswohnungen (27,5 %) überrepräsentiert, andererseits bei „anderen Hauptmieten“ (19,5 %) unterrepräsentiert. Mit 40,5 % war der Anteil der Menschen, die mit Behinderungen lebten, in „sonstigen Rechtsverhältnissen“ – zu denen mietfrei oder unentgeltlich, zur Untermiete oder in Dienst- und Naturalwohnungen

Wohnende zählen – allerdings mit Abstand am höchsten. Bei Gemeindewohnungen war der Anteil der sich als stark eingeschränkt identifizierenden Personen mit 16,8 % besonders hoch, denn unter allen Personen in Privathaushalten betrug dieser Anteil mit 7,8 % weniger als die Hälfte davon.

Tabelle 13 bestätigt die bereits beschriebene Ungleichverteilung aus einem anderen Blickwinkel: Während insgesamt 54,7 % der Personen ohne Behinderungen in Eigentum (43,0 % in Haus- und 11,7 % in Wohnungseigentum) lebten, waren dies bei Personen mit Behinderungen insgesamt nur 46,9 %. Der gesamte Anteil all jener, die in einem Mietverhältnis wohnten, war bei Personen mit (40,8 %) und ohne (39,3 %) Behinderung ähnlich. Allerdings lebten anteilmäßig fast doppelt so viele Menschen mit Behinderungen in Gemeindewohnungen (9,4 %) wie Menschen ohne Behinderungen (5,0 %). Auch der Anteil von Personen, die in sonstigen Rechtsverhältnissen lebten, war bei Menschen mit gesundheitsbedingten Aktivitätseinschränkungen in etwa doppelt so groß (12,3 %) wie bei jenen ohne Einschränkungen (5,9 %).

Tabelle 13: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Rechtsverhältnis des Hauptwohnsitzes 2024 (in Prozent)

Rechtsverhältnis	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Alle Rechtsverhältnisse (in 1 000)	7 661,1	5 769,5	1 891,6	594,8	1 296,7
Hauseigentum	41,7	43,0	37,8	32,7	40,1
Wohnungseigentum	11,1	11,7	9,1	7,5	9,9
Gemeindewohnung	6,1	5,0	9,4	13,2	7,6
Genossenschafts- wohnung	15,2	14,6	16,9	17,8	16,5
Andere Hauptmiete	18,4	19,7	14,5	13,3	15,1
Sonstiges	7,5	5,9	12,3	15,5	10,9

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren.

Betrachtet man die Verteilungen der rechtlichen Wohnverhältnisse nach Bundesländern (Tabelle 14), zeigt sich insgesamt, dass 2024 Menschen mit Behinderungen in allen Bundesländern anteilig seltener in Eigentum (Haus- oder Wohnungseigentum) lebten als Menschen ohne Behinderungen, wenngleich auf unterschiedlichem Niveau. Während sich die Anteile der in Eigentum wohnenden Personen ohne Aktivitätseinschränkungen zwischen 76,2 % im Burgenland und 22,2 % in Wien bewegten, lagen sie bei Personen mit Aktivitätseinschränkung zwischen 67,5 % im Burgenland und 18,0 % in Wien.

In Wien waren die höchsten Anteile von in Miete lebenden Personen zu finden, sowohl bei Menschen mit Behinderungen (79,9 %), als auch bei Menschen ohne Behinderungen (75,8 %). Im Burgenland waren die Anteile der Mieter:innen, also jenen Personen, die in Gemeindewohnungen, Genossenschaftswohnungen und anderen Hauptmieten wohnten, am geringsten (Personen mit Behinderungen: 18,3 %; Personen ohne Behinderungen: 19,4 %).

Tabelle 14: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Rechtsverhältnis der Wohnsituation und Bundesland 2024 (in Prozent)

Bundesland, Rechtsverhältnis	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Burgenland (in 1 000)	256,2	182,7	73,6	24,4	49,2
Eigentum	73,7	76,2	67,5	64,5	69,0
Miete	19,1	19,4	18,3	(19,1)	17,8
Sonstiges	7,2	4,4	14,2	(16,4)	13,2
Kärnten (in 1 000)	482,1	350,0	132,2	43,9	88,2
Eigentum	61,2	64,1	53,6	49,8	55,5
Miete	31,8	31,4	32,7	32,5	32,8
Sonstiges	7,0	4,5	13,7	17,7	11,7
Niederösterreich (in 1 000)	1 444,9	1 114,0	330,8	100,2	230,6
Eigentum	68,5	69,9	64,0	55,5	67,7
Miete	24,7	24,6	24,7	31,3	21,8
Sonstiges	6,8	5,5	11,3	(13,2)	10,5

Bundesland, Rechtsverhältnis	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Oberösterreich (in 1 000)	1 268,8	936,5	332,4	105,7	226,7
Eigentum	57,6	60,6	49,4	42,6	52,6
Miete	32,5	33,0	31,0	30,2	31,3
Sonstiges	9,9	6,4	19,6	27,2	16,1
Salzburg (in 1 000)	474,5	369,0	105,5	28,9	76,6
Eigentum	53,6	55,0	48,4	41,3	51,1
Miete	37,7	37,4	38,8	37,0	39,5
Sonstiges	8,7	7,5	12,8	(21,7)	9,4
Steiermark (in 1 000)	1 071,6	792,9	278,7	74,0	204,7
Eigentum	60,6	62,5	55,2	51,4	56,6
Miete	31,4	31,6	30,9	29,5	31,5
Sonstiges	8,0	5,9	13,9	19,1	12,0
Tirol (in 1 000)	648,1	507,0	141,1	40,0	101,0
Eigentum	58,6	61,0	49,8	42,8	52,5
Miete	32,2	31,2	35,6	38,5	34,4
Sonstiges	9,2	7,7	14,6	(18,8)	13,0
Vorarlberg (in 1 000)	337,2	262,4	74,7	20,7	54,0
Eigentum	58,9	60,8	52,1	52,4	52,0
Miete	33,6	31,8	39,8	40,1	39,7
Sonstiges	7,6	7,4	8,1	(x)	8,3
Wien (in 1 000)	1 677,7	1 255,1	422,6	156,9	265,7
Eigentum	21,2	22,2	18,0	14,6	20,0
Miete	76,9	75,8	79,9	82,9	78,1
Sonstiges	2,0	2,0	(2,1)	(x)	(x)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich (Burgenland 5 000, Kärnten 7 000, Niederösterreich 17 000, Oberösterreich 16 000, Salzburg 7 000, Steiermark 13 000, Tirol 9 000, Vorarlberg 4 000 und Wien 19 000) sind sehr stark zufallsbehaftet. – (x) Werte mit weniger als 5 000 Personen für Österreich (Burgenland 2 000, Kärnten 3 000, Niederösterreich 7 000, Oberösterreich 6 000, Salzburg 3 000, Steiermark 5 000, Tirol 3 000, Vorarlberg 2 000 und Wien 7 000) sind statistisch nicht interpretierbar.

Die Anteile jener, die in sonstigen Wohnverhältnissen lebten – darunter fallen Untermieten, Dienst- und Naturalwohnungen sowie unentgeltliche und mietfreie Wohnverhältnisse – waren für beide Personengruppen in Wien am niedrigsten und lagen dort mit 2,0 % (ohne Behinderungen) bzw. 2,1 % (mit Behinderungen) auf ähnlichem Niveau. Die Anteile von in sonstigen Wohnverhältnissen lebenden Personen waren für Menschen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten in Tirol (14,6 %) und Oberösterreich (19,6 %) am höchsten. Für Personen ohne Behinderungen bestanden diese höchsten Anteile in Salzburg (7,5 %) und Tirol (7,7 %), wobei sie aber im Vergleich deutlich geringer ausfielen.

Haushaltsgröße

Tabelle 15 zeigt die Haushaltsgrößen von Frauen und Männern mit und ohne Behinderungen. In österreichischen Privathaushalten lebten Personen mit Behinderungen 2024 tendenziell in kleineren Haushalten als Personen ohne Behinderungen. Während Personen ohne Aktivitätseinschränkungen zu 18,3 % allein lebten, waren dies bei Personen mit Einschränkung 30,4 %, bei Personen mit starker Aktivitätseinschränkung sogar 35,3 %. Auch der Anteil von Zweipersonenhaushalten war unter Menschen mit Behinderungen mit 41,8 % höher als bei ohne Behinderungen lebenden Menschen (34,2 %). In einem Haushalt mit drei oder mehr Personen lebten hingegen insgesamt nur 27,7 % der Personen mit gesundheitsbedingten Aktivitätseinschränkungen, während dieser Anteil bei Personen ohne Einschränkung 47,5 % ausmachte.

Bei Menschen mit Behinderungen gab es 2024 geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich der Haushaltsgröße, die es bei Personen ohne Behinderungen in dieser Form nicht gab und die im Wesentlichen durch den hohen Anteil von alleinlebenden Frauen mit Behinderungen zu erklären sind. Drei Viertel (75,4 %) aller Frauen mit Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten lebten in Haushalten von maximal zwei Personen, bei Männern mit Aktivitätseinschränkungen waren es 68,7 %. Von Personen ohne Einschränkungen lebte sowohl bei Männern als auch bei Frauen nur etwas mehr als die Hälfte (Männer: 52,3 %, Frauen: 52,7 %) in Haushalten von ein bis zwei Personen.

Tabelle 15: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Haushaltsgröße und Geschlecht 2024 (in Prozent)

Geschlecht, Haushaltsgröße	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen (in 1 000)	7 661,1	5 769,5	1 891,6	594,8	1 296,7
1 Person	21,3	18,3	30,4	35,3	28,2
2 Personen	36,1	34,2	41,8	42,8	41,4
3 Personen	17,6	18,9	13,6	12,4	14,1
4 Personen	16,7	19,3	8,9	5,4	10,5
5 Personen und mehr	8,3	9,3	5,2	4,1	5,7
Männer (in 1 000)	3 758,4	2 858,5	899,8	286,0	613,9
1 Person	20,7	19,0	25,8	30,9	23,5
2 Personen	35,6	33,3	42,9	44,5	42,2
3 Personen	17,9	18,8	14,9	13,4	15,6
4 Personen	17,2	19,4	10,1	5,7	12,2
5 Personen und mehr	8,7	9,4	6,2	5,4	6,5
Frauen (in 1 000)	3 902,7	2 911,0	991,7	308,8	682,9
1 Person	21,9	17,6	34,6	39,5	32,4
2 Personen	36,6	35,1	40,8	41,1	40,7
3 Personen	17,3	19,0	12,4	11,4	12,9
4 Personen	16,3	19,1	7,8	5,2	9,0
5 Personen und mehr	8,0	9,2	4,4	(2,9)	5,0

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet.

Der Vergleich nach Altersgruppen (Tabelle 16) zeigte, dass 2024 die Haushaltsgröße generell mit dem Alter abnahm und somit Personen mit gesundheitsbedingten Aktivitätseinschränkungen, die in höheren Altersgruppen stärker vertreten waren, häufiger in Haushalten von ein bis zwei Personen lebten als Personen ohne Aktivitätseinschränkungen. In der jüngsten Altersgruppe (15 bis 24 Jahre) betrug der Unterschied zwischen den jeweiligen Anteilen der Menschen mit und ohne Behinderungen 11,5 Prozentpunkte, bei 25- bis

64-Jährigen waren es 12,2 Prozentpunkte. In der Gruppe der Personen im Pensionsalter (65 Jahre und älter) verhielt es sich hingegen anders: Hier lagen die Anteile jener, die in Haushalten von maximal zwei Personen lebten, bei Personen ohne Behinderungen mit 90,1 % und bei Personen mit Behinderungen mit 88,2 % nahe beieinander.

Tabelle 16: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Haushaltgröße und Alter 2024 (in Prozent)

Alter, Haushaltsgröße	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
15–24 Jahre (in 1 000)	928,3	855,6	72,6	17,2	55,5
1 Person	8,4	8,1	(11,9)	(x)	(9,2)
2 Personen	19,1	18,5	26,2	(x)	26,6
3 Personen	22,8	22,8	22,9	(x)	(24,1)
4 Personen	30,7	30,9	27,7	(x)	28,6
5 Personen und mehr	19,0	19,6	(11,3)	(x)	(11,4)
25–64 Jahre (in 1 000)	5 027,6	4 018,8	1 008,8	275,0	733,8
1 Person	19,5	17,9	26,1	32,1	23,8
2 Personen	32,6	31,8	35,8	36,0	35,8
3 Personen	20,2	20,8	17,9	17,8	17,9
4 Personen	19,1	20,7	12,9	8,4	14,5
5 Personen und mehr	8,6	8,9	7,4	5,7	8,0
65–89 Jahre (in 1 000)	1 705,2	895,1	810,1	302,7	507,4
1 Person	33,5	29,9	37,5	39,1	36,6
2 Personen	55,7	60,2	50,7	49,9	51,1
3 Personen	6,9	6,5	7,5	7,1	7,7
4 Personen	2,1	1,9	2,3	(1,7)	(2,7)
5 Personen und mehr	1,8	(1,5)	2,0	(2,2)	(1,9)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet. – (x) Werte mit weniger als 5 000 Personen für Österreich sind statistisch nicht interpretierbar.

Finanzielle Aspekte

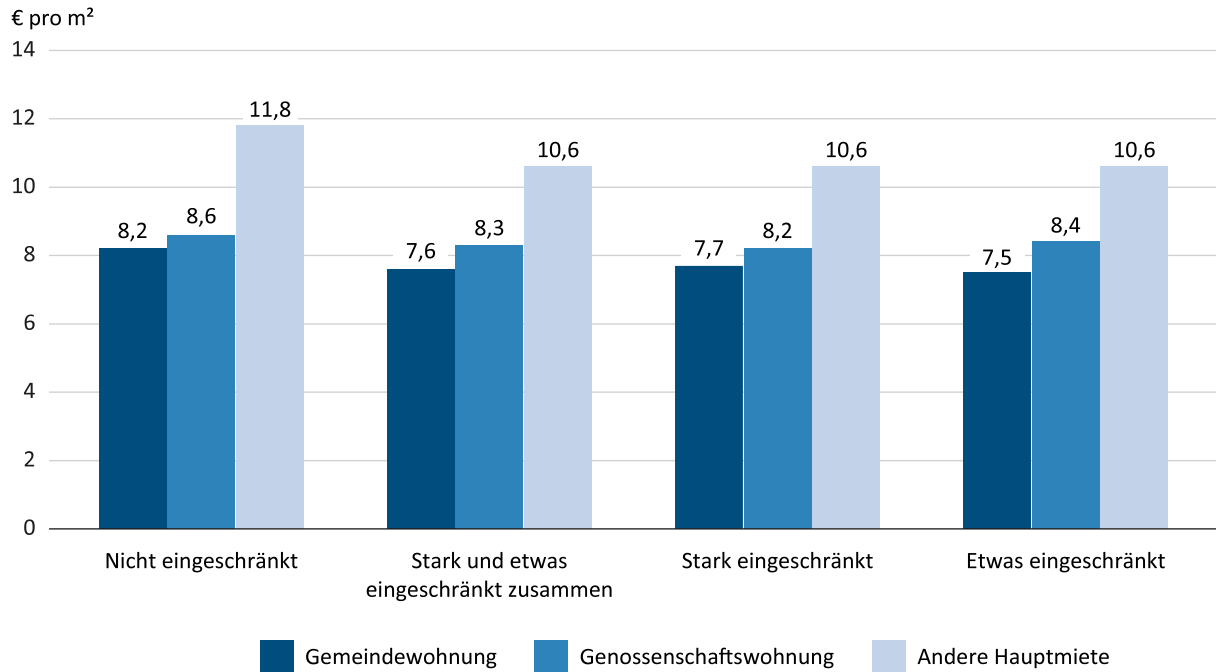
Wohnkosten machen oft einen hohen Anteil der Lebenshaltungskosten aus. Insbesondere bei niedrigen Einkommen kann sich das als große finanzielle Belastung auswirken. Für Informationen zu Mietkosten wird in den folgenden Analysen auf Daten der Mikrozensus-Wohnungserhebung zurückgegriffen, für Informationen zur finanziellen Belastung auf Daten der EU-SILC-Erhebung.

Wohnkosten für Hauptmietwohnungen

Wie Abbildung 6 veranschaulicht, bezahlten im Jahr 2024 Haushalte, in denen Menschen mit gesundheitsbedingten Aktivitätseinschränkungen lebten, in allen Arten der Hauptmiete durchschnittlich etwas geringere Mieten (inklusive Betriebskosten) pro Quadratmeter als Haushalte von Menschen ohne Einschränkungen. Bei der Interpretation dieser Ergebnisse ist allerdings zu beachten, dass, wie im Abschnitt Wohnqualität noch erläutert wird, Personen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten häufiger in schlechter ausgestatteten Wohnungen lebten als Personen ohne Aktivitätseinschränkungen und darüber hinaus über ein geringeres Haushaltseinkommen verfügten (siehe Abschnitt Einkommen).

Für Gemeindewohnungen, deren Mietkosten sich insgesamt auf dem geringsten Niveau bewegten, bezahlten Personen mit Behinderungen im Durchschnitt 7,6 Euro pro Quadratmeter und damit um durchschnittlich 0,6 Euro weniger als Personen ohne Behinderungen. Bei Genossenschaftswohnungen belief sich dieser Unterschied auf 0,3 Euro bei einer durchschnittlichen Miete von 8,3 Euro pro Quadratmeter bei Personen mit Behinderungen. Bei anderen Hauptmieten, die insgesamt auch die teuersten Mieten darstellten, lagen die Mietkosten bei Personen mit Behinderungen bei durchschnittlich 10,6 Euro pro Quadratmeter und damit um 1,2 Euro unter jenen von Personen ohne Behinderungen.

Abbildung 6: Miete mit Betriebskosten für Hauptmietwohnungen pro Quadratmeter nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Hauptmietart 2024 (in Euro)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren.

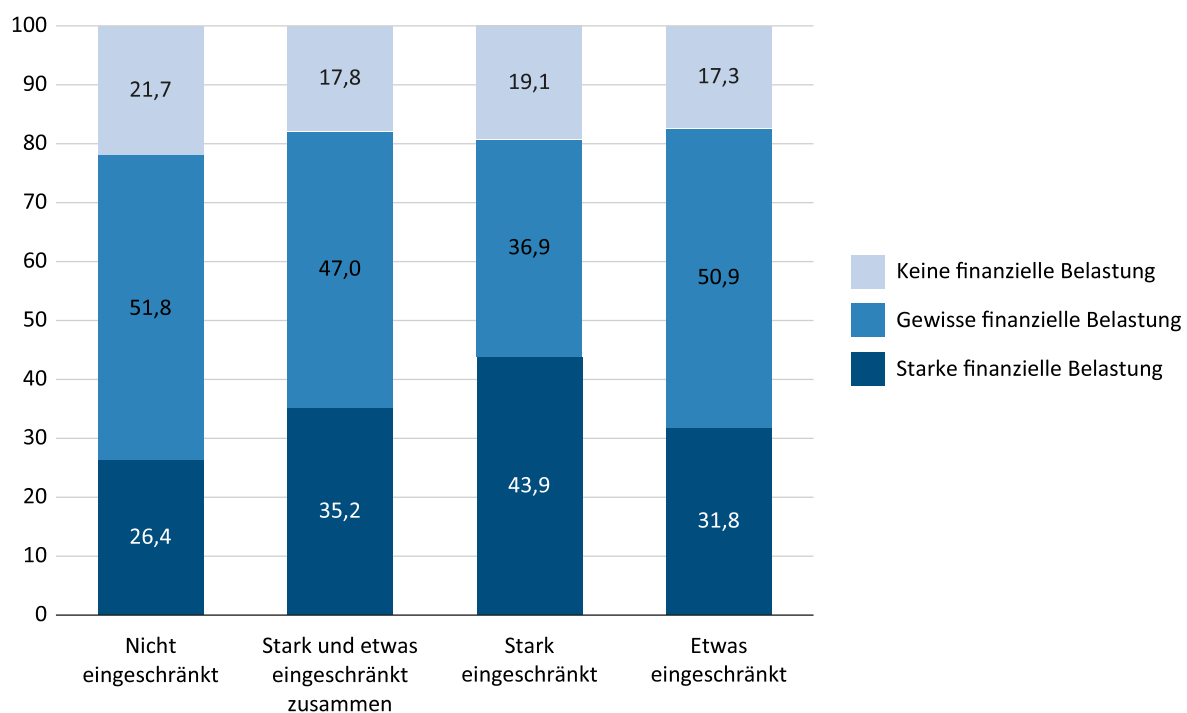
Finanzielle Belastung durch Wohnkosten

Die subjektiv wahrgenommene Belastung durch Wohnkosten wird im Rahmen von EU-SILC erhoben. Dazu wird gefragt, inwieweit die gesamten Wohnkosten für den Haushalt eine finanzielle Belastung darstellen. Zu Wohnkosten zählen hier Miete, Kreditrückzahlungen sowie auch sämtliche Wohnnebenkosten (inklusive Heizung, Strom, Betriebskosten und Instandhaltungskosten).

Wohnkosten wurden 2024 von Personen mit Behinderungen als eine höhere Belastung empfunden als von Personen ohne Behinderungen (Abbildung 7). Nur 17,8 % der erstgenannten Gruppe verspürten keine Belastung, 47,0 % eine gewisse Belastung und über ein Drittel (35,2 %) sogar eine starke Belastung. Im Vergleich dazu erlebte gut ein Fünftel (21,7 %) der Personen ohne gesundheitsbedingte Aktivitätseinschränkungen keine finanzielle Belastung durch Wohnkosten, rund die Hälfte (51,8 %) empfand eine gewisse finanzielle Belastung, weitere 26,4 % eine starke Belastung.

Bemerkenswert ist der Unterschied zu den Ergebnissen von 2022. Damals erlebte noch fast ein Drittel (31,7 %) der Personen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten keine finanzielle Belastung durch Wohnkosten, wohingegen 17,8 % eine starke Belastung wahrnahmen. Dies bedeutet, dass sich diese Anteile zwischen 2022 und 2024 fast umgekehrt haben, die Belastung durch Wohnkosten war 2024 somit deutlich höher als 2022. Auch bei Personen ohne gesundheitsbedingte Einschränkungen war 2022 der Anteil jener, die von einer starken finanziellen Belastung durch Wohnkosten betroffen waren, deutlich kleiner als 2024 (2022: keine Belastung: 38,1 %; starke Belastung: 10,6 %).

Abbildung 7: Finanzielle Belastung durch Wohnkosten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten ab einem Alter von 16 Jahren.

Tabelle 17: Finanzielle Belastung durch Wohnkosten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Rechtsverhältnis 2024 (in Prozent)

Rechtsverhältnis, finanzielle Belastung durch Wohnkosten	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Hauseigentum					
Keine Belastung	18,4	19,0	16,8	19,9	15,8
Gewisse Belastung	54,5	54,9	53,5	43,0	56,8
Starke Belastung	27,1	26,1	29,7	37,0	27,4
Wohnungseigentum					
Keine Belastung	24,4	26,4	18,5	19,0	18,3
Gewisse Belastung	56,1	56,1	55,9	51,7	57,4
Starke Belastung	19,6	17,6	25,6	29,4	24,3
Gemeindewohnung					
Keine Belastung	16,5	17,6	14,0	(12,2)	15,1
Gewisse Belastung	36,4	39,1	32,6	20,6	39,9
Starke Belastung	47,0	43,3	53,4	67,2	45,0
Genossenschafts-wohnung					
Keine Belastung	20,6	23,1	16,3	16,8	16,1
Gewisse Belastung	45,6	48,9	39,7	35,4	41,6
Starke Belastung	33,8	28,0	44,0	47,8	42,3
Andere Hauptmiete					
Keine Belastung	16,8	18,5	11,6	(14,4)	10,6
Gewisse Belastung	46,9	49,3	39,7	21,0	46,3
Starke Belastung	36,3	32,2	48,7	64,6	43,1
Sonstiges					
Keine Belastung	35,4	37,3	32,8	30,5	34,0
Gewisse Belastung	47,2	47,6	46,5	42,0	48,8
Starke Belastung	17,4	15,1	20,7	27,6	17,1

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten ab einem Alter von 16 Jahren. –
() Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle
vorhanden sind.

Unterschiede in der subjektiv wahrgenommenen finanziellen Belastung durch Wohnkosten zwischen Wohnrechtsverhältnissen zeigt Tabelle 17. Für Personen, die 2024 in Gemeindewohnungen lebten, stellten Wohnkosten anteilmäßig am häufigsten eine starke finanzielle Belastung dar. Dies traf auf mehr als die Hälfte (53,4 %) der Personen mit Behinderungen in Gemeindewohnungen zu, bei Personen ohne Behinderungen waren es 43,3 %. Für Menschen, die in Eigentum lebten, war der Anteil jener, die eine starke finanzielle Belastung verspürten, vergleichsweise niedrig. Menschen mit Behinderungen, die in Haus- (29,7 %) oder Wohnungseigentum (25,6 %) lebten, hatte hier dennoch höhere Anteile als Menschen ohne Behinderungen (Hauseigentum: 26,1 %; Wohnungseigentum: 17,6 %). Am seltensten verspürten aber Personen in „sonstigen“ Wohnrechtsverhältnissen starke finanzielle Belastungen durch Wohnkosten (Personen mit Behinderungen: 20,7 %; Personen ohne Behinderungen: 15,1 %).

Die finanzielle Belastung durch Wohnkosten wurde auch unterschiedlich wahrgenommen, je nachdem in welcher Haushaltskonstellation man lebte. Es galt aber für alle Haushaltstypen, dass Personen mit Behinderungen anteilmäßig häufiger eine starke Belastung erlebten (Tabelle 18). Fast zwei Drittel (65,6 %) der Menschen mit gesundheitsbedingten Aktivitätseinschränkungen, die 2024 in Ein-Eltern-Haushalten wohnten, verspürten eine starke finanzielle Belastung durch die anfallenden Wohnkosten. Für Personen ohne Behinderungen im gleichen Haushaltstyp betrug dieser Anteil 48,9 %. Paare ohne Kinder gaben am seltensten eine starke Belastung an; bei Personen mit Behinderungen war dies bei 26,3 % der Fall, bei Personen ohne Behinderungen mit 17,4 % noch seltener.

Tabelle 18: Finanzielle Belastung durch Wohnkosten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Haushaltstyp 2024 (in Prozent)

Haushaltstyp, finanzielle Belastung durch Wohnkosten	Personen insgesamt	Nicht ein- geschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark ein- geschränkt	Etwas ein- geschränkt
Paare ohne Kinder					
Keine Belastung	23,6	24,8	21,4	23,2	20,8
Gewisse Belastung	55,9	57,8	52,3	40,3	56,6
Starke Belastung	20,5	17,4	26,3	36,5	22,6
Paare mit Kindern					
Keine Belastung	16,8	17,7	12,4	(13,6)	12,1
Gewisse Belastung	51,0	52,0	45,9	32,5	48,8
Starke Belastung	32,2	30,2	41,7	53,9	39,1
Ein-Eltern-Haushalte					
Keine Belastung	11,8	14,0	(6,7)	-	(8,7)
Gewisse Belastung	34,2	37,1	27,7	(18,1)	30,5
Starke Belastung	53,9	48,9	65,6	(81,9)	60,8
Einpersonenhaushalte					
Keine Belastung	27,2	31,3	20,8	19,8	21,4
Gewisse Belastung	42,1	45,3	37,5	30,5	41,1
Starke Belastung	30,7	23,5	41,6	49,7	37,5
Sonstige Mehrpersonenhaushalte					
Keine Belastung	14,2	15,4	11,1	(15,2)	9,1
Gewisse Belastung	51,6	50,5	54,6	46,0	58,7
Starke Belastung	34,2	34,1	34,3	38,8	32,2

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten ab einem Alter von 16 Jahren. –
() Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle
vorhanden sind.

Wohnqualität

Die Qualität der Wohnungsausstattung (etwa ob sich das WC in der Wohnung oder am Gang befindet oder ob es eine Bade- oder Duschgelegenheit in der Wohnung gibt) trägt zur allgemeinen Lebensqualität bei. Daten dazu werden im Rahmen der Mikrozensus-Wohnungserhebung erfasst. Informationen über Wohnprobleme – wie etwa Feuchtigkeit der Wohnung, Lärmbelastung oder Kriminalität in der Wohngegend – sind Teil der EU-SILC-Befragung.

Wohnungsausstattung

Ein wichtiges Merkmal der Wohnqualität ist die Güte der Wohnausstattung. Die Klassifizierung der Wohnausstattung in der Mikrozensus-Wohnungserhebung erfolgt ähnlich den Ausstattungskategorien des österreichischen Mietrechtsgesetzes. Es wird zwischen vier Ausstattungskategorien differenziert:

- **Kategorie A:** mit Bad/Dusche, WC und Zentralheizung oder Fernwärme
- **Kategorie B:** mit Bad/Dusche, WC und keine Zentralheizung oder Fernwärme
- **Kategorie C:** mit WC und Wasserentnahme, keine Bade- oder Duschgelegenheit, Heizungsart nicht relevant
- **Kategorie D:** kein WC, Heizungsart nicht relevant.

Der Großteil der Bevölkerung in Privathaushalten (94,7 %) lebte 2024 in Wohnungen der besten Ausstattungskategorie (A). Wie Tabelle 19 zeigt, war dieser Anteil für Personen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten allerdings etwas niedriger (92,4 %) als für Personen ohne Einschränkungen (95,5 %). In der aufgrund der fehlenden Zentralheizung oder Fernwärme schlechteren Ausstattungskategorie B war dieses Verhältnis umgedreht: hier lebten 6,8 % der Menschen mit Behinderungen und 4,1 % der Personen ohne Behinderungen. In den Kategorien C und D waren insgesamt nur 0,5 % der Bevölkerung in Privathaushalten zuhause.

Tabelle 19: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Wohnungsausstattung 2024 (in Prozent)

Wohnungs- ausstattung	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Alle Kategorien (in 1 000)	7 661,1	5 769,5	1 891,6	594,8	1 296,7
Kategorie A	94,7	95,5	92,4	91,2	93,0
Kategorie B	4,8	4,1	6,8	7,8	6,4
Kategorie C und D	0,5	0,3	0,8	(1,0)	(0,7)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet.

Wohnprobleme

In der EU-SILC Befragung werden Informationen zu diversen Wohnproblemen erhoben. Die Haushalte geben Auskunft über das Vorliegen der folgenden Probleme in ihrer Wohnsituation:

- Feuchtigkeit, Fäulnis, Undichtheit in Haus oder Wohnung,
- dunkle Räume,
- Lärmbelästigung durch Nachbarn oder Straße,
- Luft-, Wasserverschmutzung, Ruß durch Verkehr/Industrie,
- Kriminalität, Gewalt oder Vandalismus in der Wohngegend,
- keine Badewanne oder Dusche in der Wohnung bzw. im Haus,
- kein WC in der Wohnung bzw. im Haus.

Tabelle 20 zeigt die Anteile jener Menschen, die sich 2024 mit einem oder mehreren dieser Wohnprobleme konfrontiert sahen. Über alle Personen hinweg waren dies 35,6 %, d. h. die überwiegende Mehrheit (64,4 %) hatte keines dieser Probleme. Allerdings gab es teils große Unterschiede zwischen Personen mit und ohne Behinderungen, auch in Abhängigkeit davon, in welchem Wohnrechtsverhältnis sie lebten. Die höchsten Anteile an Personen mit Wohnproblemen waren bei jenen zu finden, die in Gemeindewohnungen zuhause waren. Bei Bewohner:innen von Gemeindewohnungen gab es mit 62,8 % der Personen mit Behinderungen und 50,5 % der Personen ohne Behinderungen auch den

größten Unterschied im Hinblick auf Wohnprobleme zwischen Personen mit und ohne Behinderungen. Am seltensten gab es Wohnprobleme bei Personen, die in Hauseigentum lebten. Hier hatten 36,4 % der Menschen mit Behinderungen und 26,2 % der Menschen ohne Behinderungen zumindest eines der angeführten Probleme. Bei in Wohnungseigentum lebenden Personen waren diese Anteile auf sehr ähnlichem Niveau.

Tabelle 20: Bevölkerung mit Wohnproblemen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Rechtsverhältnis 2024 (in Prozent)

Rechtsverhältnis	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Alle Rechtsverhältnisse	35,6	33,0	41,5	39,3	42,3
Hauseigentum	29,1	26,2	36,4	36,9	36,2
Wohnungseigentum	30,1	27,9	36,6	32,9	37,9
Gemeindewohnung	55,5	50,5	62,8	60,6	64,1
Genossenschaftswohnung	40,0	39,0	41,9	38,4	43,5
Andere Hauptmiete	44,4	42,8	49,3	36,0	54,1
Sonstiges	34,6	33,1	36,4	35,4	36,9

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten ab einem Alter von 16 Jahren.

Bei der Unterscheidung verschiedener Haushaltstypen (Tabelle 21) zeigt sich, dass Personen in Ein-Eltern-Haushalten 2024 anteilmäßig am meisten von Wohnproblemen betroffen waren. Bei Menschen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten war dies zu 62,8 % der Fall, bei Personen ohne Einschränkungen traf es auf etwa die Hälfte (50,5 %) zu. Unter allen Rechtsverhältnissen zeigte sich damit hier die größte Diskrepanz zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen. Auch bei Einpersonenhaushalten waren die Anteile der von Wohnproblemen Betroffenen mit 49,3 % bei Personen mit und 42,8 % bei Personen ohne Behinderungen vergleichsweise hoch. Personen, die in einer Partner:innenschaft ohne Kinder lebten, waren am seltensten von Wohnproblemen betroffen, wobei der Anteil bei Personen mit Behinderungen immer noch mehr als ein Drittel (36,4 %) ausmachte, bei Personen ohne Behinderungen gut ein Viertel (26,2 %).

Tabelle 21: Bevölkerung mit Wohnproblemen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Haushaltstyp 2024 (in Prozent)

Haushaltstyp	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Alle Haushaltstypen	35,6	33,0	41,5	39,3	42,3
Paare ohne Kinder	29,1	26,2	36,4	36,9	36,2
Paare mit Kindern	30,1	27,9	36,6	32,9	37,9
Ein-Eltern-Haushalte	55,5	50,5	62,8	60,6	64,1
Einpersonenhaushalte	44,4	42,8	49,3	36,0	54,1
Sonstige Mehrpersonenhaushalte	34,6	33,1	36,4	35,4	36,9

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten ab einem Alter von 16 Jahren.

4 Bildung

Dieses Kapitel befasst sich mit dem Bildungsstand und den Bildungsaktivitäten von Personen mit Behinderungen. Im ersten Abschnitt des Kapitels wird basierend auf Daten der Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung 2024 der Bildungsstand dieses Personenkreises analysiert und zu den Ergebnissen von 2022 in Bezug gesetzt. Des Weiteren können für diesen Bericht Daten der jüngsten Erwachsenenbildungserhebung (Adult Education Survey, AES) von 2022/23 herangezogen werden, um die Aus- und Weiterbildungsaktivitäten von Personen mit Behinderungen im Erwachsenenalter zu beleuchten. Es wird gezeigt, an welchen Formen von Bildungsangeboten Personen mit Behinderungen teilnahmen, ob sich ihre Bildungspartizipation von der von Personen ohne Behinderungen unterschied, welche Informationsquellen zu Aus- und Weiterbildung sie nutzten und warum zum Teil keine Aus- und Weiterbildung realisiert werden konnte.²⁸

Höchste abgeschlossene Ausbildung

Die Analysen der höchsten Bildungsabschlüsse 2024 zeigten wie bereits jene für Bildungsabschlüsse 2022 deutliche Unterschiede zwischen Personen ohne Behinderungen und Personen mit Behinderungen. 2024 hatten ähnlich viele Personen mit Behinderungen wie im Jahr 2022 maximal einen Pflichtschulabschluss: 2024 waren dies 29,7 % (Tabelle 22), 2022 waren es 30,0 % gewesen. Unter Menschen mit starken Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten verfügten 38,6 % (2022: 38,3 %) maximal über einen Pflichtschulabschluss, unter Personen ohne Behinderungen waren es demgegenüber 17,0 % (2022: 17,7 %). Anteilig mehr Menschen mit Behinderungen als ohne Behinderungen hatten 2024, wie bereits 2022, eine Lehre als höchste Bildungsqualifikation (37,2 % gegenüber 30,6 %, 2022: 38,7 % gegenüber 31,5 %). Einen Abschluss einer berufsbildenden mittleren Schule hatten im Jahr

²⁸ Im Bericht „Menschen mit Behinderungen in Österreich I“ wurden im Teilkapitel „Teilnahme an Aus-, Fort- und Weiterbildungen im Erwachsenenalter“ ebenfalls Ergebnisse zur Bildungsteilnahme von Erwachsenen präsentiert. Die Daten stammten dabei aus einem kleinen Modul des Mikrozensus, welches alle zwei Jahre eingesetzt wird und somit eine höhere Frequenz aufweist als die wesentlich umfangreichere und auf Weiterbildungsaktivitäten fokussierte Erwachsenenbildungserhebung. Die Befragungen unterscheiden sich in wesentlichen Aspekten wie etwa der Länge des Referenzzeitraumes, der Fragestellung und der befragten Altersgruppen. Dies ist einer Gegenüberstellung der Daten stets zu berücksichtigen.

2024 in allen Vergleichsgruppen ähnlich viele Personen (Personen mit Behinderungen: 12,9 %, Personen ohne Behinderungen: 11,5 %, 2022: 12,9 % respektive 12,5 %). Bei den höheren Bildungsabschlüssen gab es hingegen weiterhin große Unterschiede. 2024 hatten 10,5 % der Personen mit Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten die Matura. 2022 hatte der Anteil bei 9,9 % gelegen. Bei Menschen ohne Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten waren es 19,3 % im Jahr 2024 und 18,4 % im Jahr 2022. Einen Hochschulabschluss hatten 9,7 % (2022: 8,4 %) der Personen mit Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten erlangt. Der Anteil an Hochschulabsolvent:innen unter Personen ohne Aktivitätseinschränkungen lag bei 21,4 % (2022: 19,9 %).

In der Analyse der höchsten abgeschlossenen Ausbildung hatten sich für 2022 deutliche Geschlechtsunterschiede gezeigt. Diese waren auch 2024 weiterhin in ähnlich starken Ausprägungen gegeben. Unter Frauen mit Behinderungen hatte im Jahr 2024 mit 35,4 % mehr als jede Dritte maximal einen Pflichtschulabschluss, bei den Männern war es mit 23,4 % knapp jeder Vierte. Demgegenüber hatte beinahe die Hälfte der Männer mit Behinderungen (48,3 %), aber nur ein gutes Viertel der Frauen mit Behinderungen (27,1 %) eine Lehre als höchsten Bildungsabschluss. Eine berufsbildende mittlere Schule hatte unter Frauen mit Behinderungen ein mehr als doppelt so hoher Anteil abgeschlossen wie unter Männern mit Behinderungen (17,1 % gegenüber 8,4 %). Bei Menschen ohne Behinderungen fielen die Geschlechtsunterschiede bei Abschlüssen unter Maturaniveau jeweils deutlich geringer aus. Keine geschlechtsspezifischen Unterschiede zwischen Männern und Frauen mit Behinderungen gab es bei der Matura als höchstem Bildungsabschluss: Diese hatte etwa jede zehnte Frau und jeder zehnte Mann mit Behinderungen erlangt (jeweils 10,5 %). Die Quote der Hochschulabsolvent:innen lag bei 10,0 % bei Frauen mit Behinderungen und bei 9,4 % bei Männern mit Behinderungen. Bei Menschen ohne Behinderungen gab es hier einen ausgeprägteren Unterschied zugunsten von Frauen (23,4 %) gegenüber Männern (19,4 %).

Tabelle 22: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und höchster abgeschlossener Ausbildung 2024 (in Prozent)

Geschlecht, höchste abgeschlossene Ausbildung	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen (in 1 000)	7 661,1	5 769,5	1 891,6	594,8	1 296,7
Maximal Pflichtschule	20,2	17,0	29,7	38,6	25,5
Lehre	32,3	30,6	37,2	36,2	37,6
BMS	11,9	11,5	12,9	11,4	13,6
AHS, BHS, Kolleg	17,2	19,3	10,5	7,2	12,1
Akademie, Hochschule	18,5	21,4	9,7	6,5	11,2
Männer (in 1 000)	3 758,4	2 858,5	899,8	286,0	613,9
Maximal Pflichtschule	17,7	15,9	23,4	30,0	20,3
Lehre	40,1	37,5	48,3	48,9	48,0
BMS	8,5	8,5	8,4	7,6	8,7
AHS, BHS, Kolleg	16,8	18,7	10,5	7,2	12,1
Akademie, Hochschule	17,0	19,4	9,4	6,2	10,9
Frauen (in 1 000)	3 902,7	2 911,0	991,7	308,8	682,9
Maximal Pflichtschule	22,5	18,2	35,4	46,6	30,3
Lehre	24,7	23,9	27,1	24,5	28,3
BMS	15,2	14,5	17,1	15,0	18,0
AHS, BHS, Kolleg	17,5	19,9	10,5	7,1	12,0
Akademie, Hochschule	20,0	23,4	10,0	6,8	11,4

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren.

Tabelle 23 zeigt die höchste abgeschlossene Ausbildung der Bevölkerung zwischen 15 und 89 Jahren gegliedert nach breiten Altersgruppen. 53,0 % der 15- bis 24-Jährigen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten hatten maximal die Pflichtschule abgeschlossen. Unter Personen ohne Behinderungen lag der Wert bei 46,0 %. Hier ist allerdings zu erwarten, dass sich viele Personen in dieser Altersgruppe zum Zeitpunkt der Erhebung noch in einer laufenden Ausbildung befanden und/oder im weiteren Lebensverlauf höhere Qualifikationen erwerben werden. In der Gruppe der 25- bis 64-

Jährigen lag die Quote jener mit maximal Pflichtschulabschluss insgesamt deutlich niedriger: Bei Menschen mit Behinderungen waren es 24,7 %, bei Menschen ohne Behinderungen 10,6 %. Die häufigste höchste Bildungsqualifikation war in dieser Altersgruppe der Lehrabschluss (Menschen mit Behinderungen: 38,1 %, Menschen ohne Behinderungen: 31,8 %).

Tabelle 23: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Alter und höchster abgeschlossener Ausbildung 2024 (in Prozent)

Alter, höchste abgeschlossene Ausbildung	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
15–24 Jahre (in 1 000)	928,3	855,6	72,6	17,2	55,5
Maximal Pflichtschule	46,6	46,0	53,0	(71,2)	47,4
Lehre	15,2	15,0	(17,2)	(x)	(20,7)
BMS	6,0	6,1	(x)	(x)	(x)
AHS, BHS, Kolleg	28,0	28,7	20,1	(x)	(23,4)
Akademie, Hochschule	4,2	4,2	(x)	(x)	(x)
25–64 Jahre (in 1 000)	5 027,6	4 018,8	1 008,8	275,0	733,8
Maximal Pflichtschule	13,4	10,6	24,7	34,8	20,9
Lehre	33,1	31,8	38,1	36,4	38,8
BMS	11,6	11,5	12,0	10,9	12,4
AHS, BHS, Kolleg	17,8	19,1	12,6	8,8	14,0
Akademie, Hochschule	24,0	26,9	12,6	9,0	13,9
65–89 Jahre (in 1 000)	1 705,2	895,1	810,1	302,7	507,4
Maximal Pflichtschule	25,6	18,2	33,7	40,3	29,8
Lehre	39,1	40,3	37,8	37,8	37,8
BMS	15,8	16,8	14,8	12,2	16,4
AHS, BHS, Kolleg	9,3	11,2	7,1	5,5	8,0
Akademie, Hochschule	10,2	13,5	6,6	(4,2)	8,0

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet. – (x) Werte mit weniger als 5 000 Personen für Österreich sind statistisch nicht interpretierbar.

Während Menschen mit Behinderungen und Menschen ohne Behinderungen jenes Alters zu ähnlichen Anteilen eine berufsbildende mittlere Schule abgeschlossen hatten, hatten Menschen mit Behinderungen deutlich seltener die Matura und weniger als halb so oft einen Hochschulabschluss erlangt. Gleichzeitig ist festzustellen, dass das Bildungsniveau von Menschen mit Behinderungen in dieser Altersgruppe im Vergleich zur älteren Generation ab 65 Jahren deutlich höher lag: Bei den 25- bis 64-Jährigen mit Behinderungen hatte etwa jede vierte Person einen Abschluss auf Maturaniveau oder darüber. Bei Personen ab 65 Jahren mit Behinderungen hatte nur etwa jede achte Person einen Matura- oder Hochschulabschluss. Die häufigste höchste Bildungsqualifikation war auch bei Personen zwischen 65 und 89 Jahren der Lehrabschluss (Personen mit Behinderungen: 37,8 %, Personen ohne Behinderungen: 40,3 %). Zudem verfügten 33,7 % der Personen mit Behinderungen und 18,2 % der Personen ohne Behinderungen in dieser Altersgruppe maximal über einen Pflichtschulabschluss.

Weiterbildungsaktivitäten im Erwachsenenalter

Zwischen Oktober 2022 und März 2023 wurde die Erhebung über Erwachsenenbildung (Adult Education Survey, AES) durchgeführt. Die Erwachsenenbildungserhebung erfasst sowohl Formen der institutionalisierten Aus- und Weiterbildung als auch nicht-institutionalisierte Lernaktivitäten der Bevölkerung, die sowohl aus beruflichen wie aus privaten Zwecken erfolgen können. Sie stellt insofern einen wichtigen Bestandteil für den Bereich der Bildungsstatistik dar, als sie sehr ausführlich Bildungs- und Lernaktivitäten bei Erwachsenen erhebt und damit wichtige Erkenntnisse über lebensbegleitendes Lernen bzw. lebenslanges Lernen ermöglicht.²⁹ Befragt wurden 2022/23 in Privathaushalten ansässige Personen im Alter von 18 bis 69 Jahren zu ihren Bildungsaktivitäten in den zwölf Monaten, die dem Befragungszeitraum vorangingen. Die hier präsentierten Analysen beziehen sich auf die Aus- und Weiterbildungsaktivitäten von Personen im Erwerbsalter zwischen 18 und 64 Lebensjahren.

²⁹ Die zugrundeliegenden Konzeptionen von „formaler Bildung“, „nicht-formaler Bildung“ und „informellem Lernen“ fußen auf der Internationalen Standardklassifikation des Bildungswesens ISCED 2011 (UNESCO, 2011), dem Handbuch „Classification of Learning Activities (CLA)“ (Eurostat, 2016) sowie dem Handbuch zur Erwachsenenbildungserhebung (AES) 2022/23 (Eurostat, 2023).

Formale Bildung

Formale Bildung schließt all jene Lernaktivitäten von Schüler:innen und Studierenden im regulären Schul- und Hochschulwesen sowie von Lehrlingen ein, die zu anerkannten Abschlüssen (z. B. Lehrabschluss, Matura, Universitätsabschluss) führen. Charakteristisch für formale Bildung ist, dass sie institutionalisiert, intentional und geplant ist.

12,5 % der Bevölkerung zwischen 18 und 64 Jahren nahmen in den zwölf Monaten vor dem Befragungszeitpunkt an einer Ausbildung im regulären Schul- oder Hochschulwesen teil (Tabelle 24). Menschen mit Behinderungen partizipierten seltener als Menschen ohne Behinderungen an dieser Form der Aus- und Weiterbildung (9,0 % gegenüber 13,4 %). Nochmals geringer war die Teilnahme bei Personen mit starken Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten (5,3 %).

Tabelle 24: Teilnahme an formaler Bildung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2022/23 (in Prozent)

Alter	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Alle Altersgruppen	12,5	13,4	9,0	5,3	9,9
18–24 Jahre	54,5	54,8	53,8	(47,9)	55,0
25–64 Jahre	7,0	7,5	5,1	(x)	5,8

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erwachsenenbildungserhebung (AES) 2022/23. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 18 bis 64 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind. – (x) Werte, für die in der Zelle weniger als 5 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Allgemein fielen die Geschlechtsunterschiede gering aus; in der Vergleichsgruppe der Personen mit Behinderungen lag die Teilnahmequote unter Männern bei 8,8 % und unter Frauen bei 9,2 %. Die Teilnahme an formaler Bildung war unter den 18- bis 24-Jährigen erwartungsgemäß deutlich höher als unter Personen im Haupterwerbsalter (25 bis 64 Jahre). Von allen Personen im Erwerbsalter, die sich formal bildeten, entfielen etwa 50 % auf die Altersgruppe 18 bis 24 Jahre und die übrigen 50 % auf die numerisch weitaus größere Gruppe 25 bis 64 Jahre. Bei jungen Erwachsenen bestand kaum ein Unterschied zwischen Personen ohne und Personen mit Behinderungen (Teilnahmeraten 54,8 % bzw.

53,8 %). Hingegen bildeten sich 25- bis 64-Jährige ohne Behinderungen etwa eineinhalbmal so oft wie Personen mit Behinderungen derselben Altersgruppe im formalen Bildungswesen (7,5 % gegenüber 5,1 %).

Nicht-formale Bildung

Als nicht-formale Bildung (auch Weiterbildung) sind Lernaktivitäten zu verstehen, die zwar in einem institutionalisierten Rahmen stattfinden, aber nicht der im vorigen Abschnitt angeführten Definition von formaler Bildung entsprechen. Nicht-formale Bildungsaktivitäten schließen diverse Formen der Weiterbildung ein, z. B. Kurse, Vorträge, Workshops oder Einzelschulungen am Arbeitsplatz.

55,6 % aller 18- bis 64-Jährigen nahmen in den zwölf Monaten vor der Befragung an nicht-formaler Bildung teil (Tabelle 25). Die Beteiligungsrate von Menschen mit Behinderungen lag mit 44,2 % deutlich unter jener von Menschen ohne Behinderungen (58,6 %). Zudem gab es Unterschiede unter Menschen mit Behinderungen nach Ausmaß der Aktivitätseinschränkung: Personen, die etwas eingeschränkt bei Alltagsaktivitäten waren, nahmen nicht-formale Bildungsangebote rund eineinhalbmal so oft wie Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen wahr.

Tabelle 25: Teilnahme an nicht-formaler Bildung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2022/23 (in Prozent)

Alter	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Alle Altersgruppen	55,6	58,6	44,2	32,8	47,0
18–24 Jahre	56,6	57,4	52,4	(39,6)	55,0
25–64 Jahre	55,5	58,8	43,5	32,3	46,3

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erwachsenenbildungserhebung (AES) 2022/23. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 18 bis 64 Jahren – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Deutliche Geschlechtsunterschiede gab es lediglich bei Personen, die stark bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt waren: Hier beteiligten sich 41,0 % der Männer gegenüber 26,1 % der Frauen. Vergleicht man die Inanspruchnahme von nicht-formaler Bildung von

jungen Erwachsenen (18 bis 24 Jahre) mit der von Personen im Haupterwerbsalter (25 bis 64 Jahre), so zeigen sich für Personen ohne Behinderungen kaum Unterschiede. Hingegen lagen die Beteiligungsraten von jungen Erwachsenen mit Behinderungen merklich über denen von 25- bis 64-Jährigen mit Behinderungen (52,4 % gegenüber 43,5 %). Mit 32,3 % im Vergleich besonders niedrig lag die Quote bei Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen im Haupterwerbsalter.

Wie in Tabelle 26 ersichtlich, stiegen die Teilnahmeraten an nicht-formaler Bildung mit dem formalen Bildungsniveau der Befragten sukzessive an. Dies galt sowohl bei Personen mit als auch ohne gesundheitsbedingte Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, wobei die letztgenannte Gruppe jeweils häufiger an nicht-formalen Bildungsaktivitäten teilnahm. Bei Personen mit Aktivitätseinschränkungen bewegten sich die Beteiligungsquoten zwischen 25,4 % unter jenen mit maximal Pflichtschulabschluss bis hin zu 66,9 % unter jenen mit Hochschulabschluss, bei Personen ohne Aktivitätseinschränkungen zwischen 34,3 % und 73,2 %.

Tabelle 26: Teilnahme an nicht-formaler Bildung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und höchster abgeschlossener Ausbildung 2022/23 (in Prozent)

Höchste abgeschlossene Ausbildung	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Maximal Pflichtschule	31,6	34,3	25,4	(25,2)	25,4
Lehre	50,4	53,5	39,6	28,9	42,5
Berufsbildende Mittlere Schule	60,1	61,5	54,7	(x)	58,1
Höhere Schule	63,1	64,1	57,2	(36,3)	62,7
Universität, Fachhochschule	72,1	73,2	66,9	(65,2)	67,3

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erwachsenenbildungserhebung (AES) 2022/23. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 18 bis 64 Jahren – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind. – (x) Werte, für die in der Zelle weniger als 5 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

In Tabelle 27 sind die Anteile aller Teilnehmenden an nicht-formaler Bildung gegliedert nach vier Weiterbildungsarten angeführt. Von allen Personen mit Behinderungen zwischen 18 und 64 Jahren, die sich in den zwölf der Befragung vorangegangenen Monaten weitergebildet hatten, hatten 64,0 % Seminare, Workshops oder Vorträge besucht. Bei Personen ohne Behinderungen lag der Anteil der Seminarteilnahmen mit 70,6 % noch darüber. Etwa gleich oft hatten Personen mit und ohne Behinderungen an Kursen teilgenommen (63,1 % bzw. 63,2 %). Einzelschulungen am Arbeitsplatz hatten insgesamt deutlich seltener stattgefunden (Menschen mit Behinderungen: 37,9 %, Menschen ohne Behinderungen: 36,4 %). Noch seltener hatten Respondent:innen Privatunterricht gegen Bezahlung in Anspruch genommen (Menschen mit Behinderungen: 14,2 %; Menschen ohne Behinderungen: 11,9 %).

Tabelle 27: Art der besuchten nicht-formalen Bildungsaktivitäten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2022/23 (in Prozent)

Weiterbildungsart	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Seminare, Workshops oder Vorträge	69,5	70,6	64,0	65,2	63,8
Kurse	63,2	63,2	63,1	65,0	62,7
Einzelschulungen am Arbeitsplatz	36,7	36,4	37,9	(23,0)	40,5
Privatunterricht gegen Bezahlung	12,2	11,9	14,2	(8,8)	15,1

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erwachsenenbildungserhebung (AES) 2022/23. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 18 bis 64 Jahren, die in den 12 Monaten vor der Befragung an nicht-formalen Bildungsaktivitäten teilgenommen hatten. – Mehrfachantworten möglich – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Informelles Lernen

Informelles Lernen ist ein Prozess, mit dem bewusst der Zweck verfolgt wird, zu lernen. Derlei Lernaktivitäten, wie etwa das Lernen aus Sachbüchern oder durch Familienangehörige, sind nicht institutionalisiert, können nahezu an jedem Ort stattfinden und sind weniger strukturiert als formale und nicht-formale Bildung.

Wie Tabelle 28 zeigt, fand bei circa drei Viertel aller 18- bis 64-Jährigen in den zwölf Monaten vor der Befragung informelles Lernen statt, bei Personen ohne Behinderungen etwas häufiger (76,5 %) als bei Personen mit Behinderungen (72,3 %) und insbesondere als bei Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen (64,2 %). In allen Vergleichsgruppen gab es eine höhere Quote des informellen Lernens bei den 18- bis 24-Jährigen als bei den 25- bis 64-Jährigen. Der Unterschied zwischen den beiden Altersgruppen war bei Menschen mit Behinderungen mit 14,9 Prozentpunkten größer als bei Menschen ohne Behinderungen mit 11,4 Prozentpunkten. Beim informellen Lernen gab es keine wesentlichen Unterschiede zwischen Männern und Frauen.

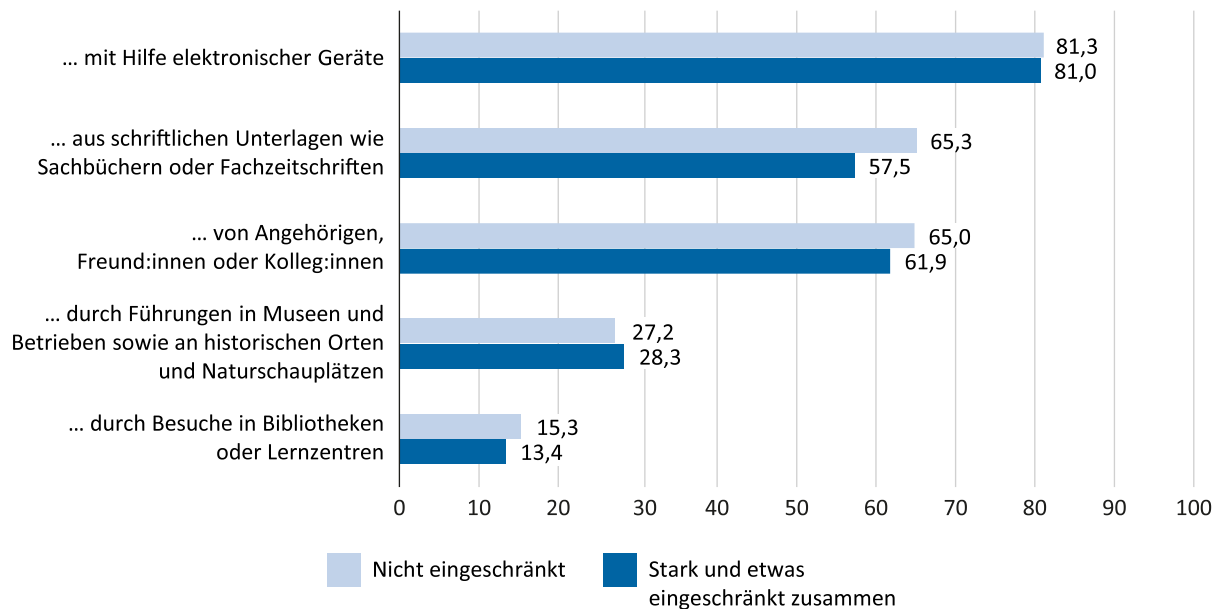
Tabelle 28: Teilnahme an informellem Lernen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2022/23 (in Prozent)

Alter	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Alle Altersgruppen	75,6	76,5	72,3	64,2	74,3
18–24 Jahre	86,2	86,5	86,0	(82,7)	86,6
25–64 Jahre	74,2	75,1	71,1	62,8	73,2

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erwachsenenbildungserhebung (AES) 2022/23. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 18 bis 64 Jahren – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

In allen Vergleichsgruppen wurde informelles Lernen am häufigsten, zu gut 80 %, durch Lernen mit Hilfe elektronischer Geräte wie Fernseher, Computer oder Handy praktiziert (Abbildung 8). Die mit 61,9 % zweithäufigste Form des informellen Lernens bei Personen mit Aktivitätseinschränkungen bildete das Lernen von Familienangehörigen, Freund:innen oder Kolleg:innen, wohingegen bei Personen ohne Behinderungen mit 65,3 % und auch bei Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen mit 61,2 % Lernen aus schriftlichen Unterlagen wie Sachbüchern oder Fachzeitschriften an zweiter Stelle stand. Weitaus seltener wurde informelles Lernen durch Führungen in Museen, in Betrieben oder an historischen Orten und Naturschauplätzen oder durch den Besuch von Bibliotheken oder Lernzentren realisiert, wobei die Beteiligungsraten von Menschen mit Behinderungen bei diesen Formen des Lernens nahe an denen von Menschen ohne Behinderungen lagen.

Abbildung 8: Teilnehmende an informeller Aus- und Weiterbildung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Art des informellen Lernens 2022/23 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erwachsenenbildungserhebung (AES) 2022/23. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 18 bis 64 Jahren. – Mehrfachantworten möglich.

Informationsquellen, umgesetzte Bildungsabsichten und Gründe für Nicht-Teilnahme

Neben der Teilnahme an Bildungsaktivitäten wird in der Erwachsenenbildungserhebung auch erfragt, welche Art von Informationsquellen bzw. Beratungsleistungen zu möglichen Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen die Respondent:innen genutzt haben, ob sie künftig eine Aus- und Weiterbildung planen und welche Schwierigkeiten sie im Bildungsbereich erfahren haben.

Tabelle 29 bezieht sich auf die von Menschen mit und ohne Behinderungen genutzten Informationsquellen bzw. Beratungsstellen. Personen mit Behinderungen, die im Referenzzeitraum Informations- und Beratungsleistungen in Anspruch nahmen, erhielten diese seltener als Personen ohne Behinderungen von (potenziellen) Arbeitgeber:innen (40,8 % gegenüber 50,8 %) oder von Bildungseinrichtungen wie etwa Schulen, Hochschulen, Universitäten oder Erwachsenenbildungsinstitutionen (35,4 % gegenüber 45,2 %). Hingegen nannten Personen mit Behinderungen deutlich häufiger das Arbeitsmarktservice (AMS) als genutzte Informationsquelle (27,9 % gegenüber 17,9 %). Personen, die stark bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt waren, nahmen bei der Informationssuche sogar zu

43,0 % Informations- und Beratungsleistungen des AMS in Anspruch. Darüber hinaus erhielten alle Vergleichsgruppen häufig und in ähnlichem Ausmaß (zwischen 44,8 % und 46,1 %) von anderen Institutionen oder Organisationen Informationen oder Beratung zu Aus- und Weiterbildung.

Tabelle 29: Verwendete Informationsquellen bzw. aufgesuchte Beratungsstellen für Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2022/23 (in Prozent)

Informationsquellen bzw. Beratungsstellen	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Bildungseinrichtungen	43,4	45,2	35,4	(17,9)	38,8
Arbeitsmarktservice (AMS)	19,8	17,9	27,9	43,0	24,9
Arbeitgeber:in oder potenzielle Arbeitgeber:in	49,0	50,8	40,8	(38,4)	41,3
Andere Institutionen oder Organisationen	45,3	45,2	45,9	44,8	46,1

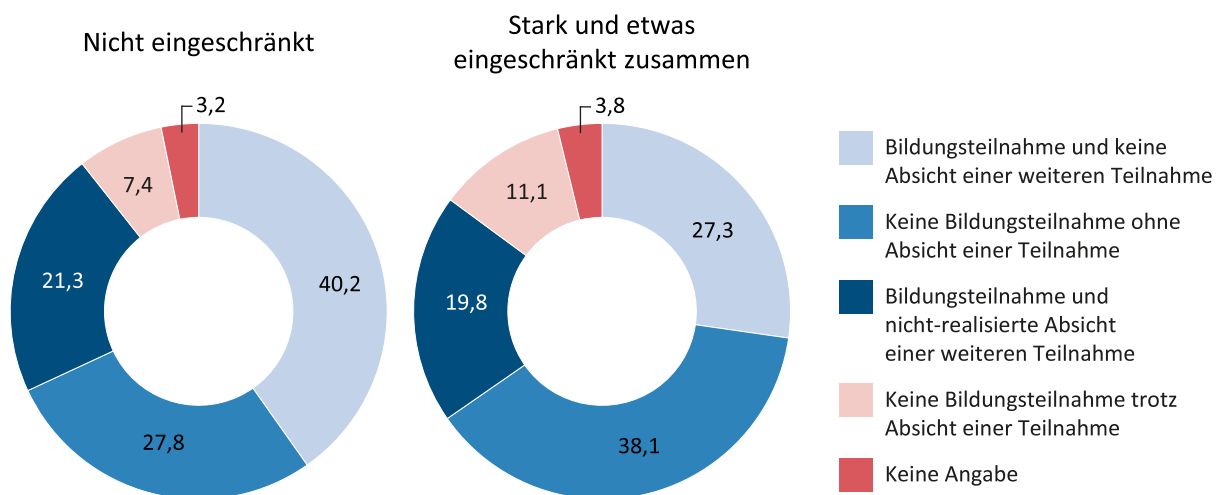
Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erwachsenenbildungserhebung (AES) 2022/23. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 18 bis 64 Jahren. – Mehrfachangaben möglich. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Abbildung 9³⁰ zeigt, zu welchen Anteilen Personen mit bzw. ohne Behinderungen in den zwölf Monaten vor der Befragung an formaler und nicht-formaler Bildung teilgenommen hatten in Abhängigkeit davon, ob sie gerne an einer (zusätzlichen) Aus- oder Weiterbildung teilgenommen hätten. 27,3 % der Personen mit Aktivitätseinschränkungen hatten an einer formalen oder nicht-formalen Bildungsaktivität teilgenommen und hätten darüber hinaus keine weitere Aus- oder Weiterbildung machen wollen. Dieser Anteil war unter Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen nur etwa halb so hoch (13,9 %), unter Personen ohne Aktivitätseinschränkungen dagegen höher (40,2 %). Ein umgekehrtes Bild zeigte sich bei denjenigen, die zwar an keiner Aus- und Weiterbildung teilgenommen, dies

³⁰ Anders als in den anderen Auswertungen der Erwachsenenbildungserhebung wird bei dieser Variable die Kategorie „keine Angabe“ ausgewiesen, da diese Antwortkategorie hier mit über 3 % wesentlich häufiger von Respondent:innen gewählt wurde.

aber auch nicht geplant hatten. Dies traf auf 38,1 % der Personen mit Behinderungen bzw. auf 46,0 % der Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen, aber lediglich auf 27,8 % der Personen ohne Einschränkungen zu. Eine Aus- und Weiterbildung gewünscht oder beabsichtigt, aber nicht realisiert hatten 11,1 % der Personen mit Behinderungen und 7,4 % der Personen ohne Behinderungen. Bei jeweils rund einem Fünftel der Personen mit bzw. ohne Aktivitätseinschränkungen fand zwar eine Bildungsteilnahme statt, aber die Person hätte gerne eine weitere Aus- oder Weiterbildung wahrgenommen.

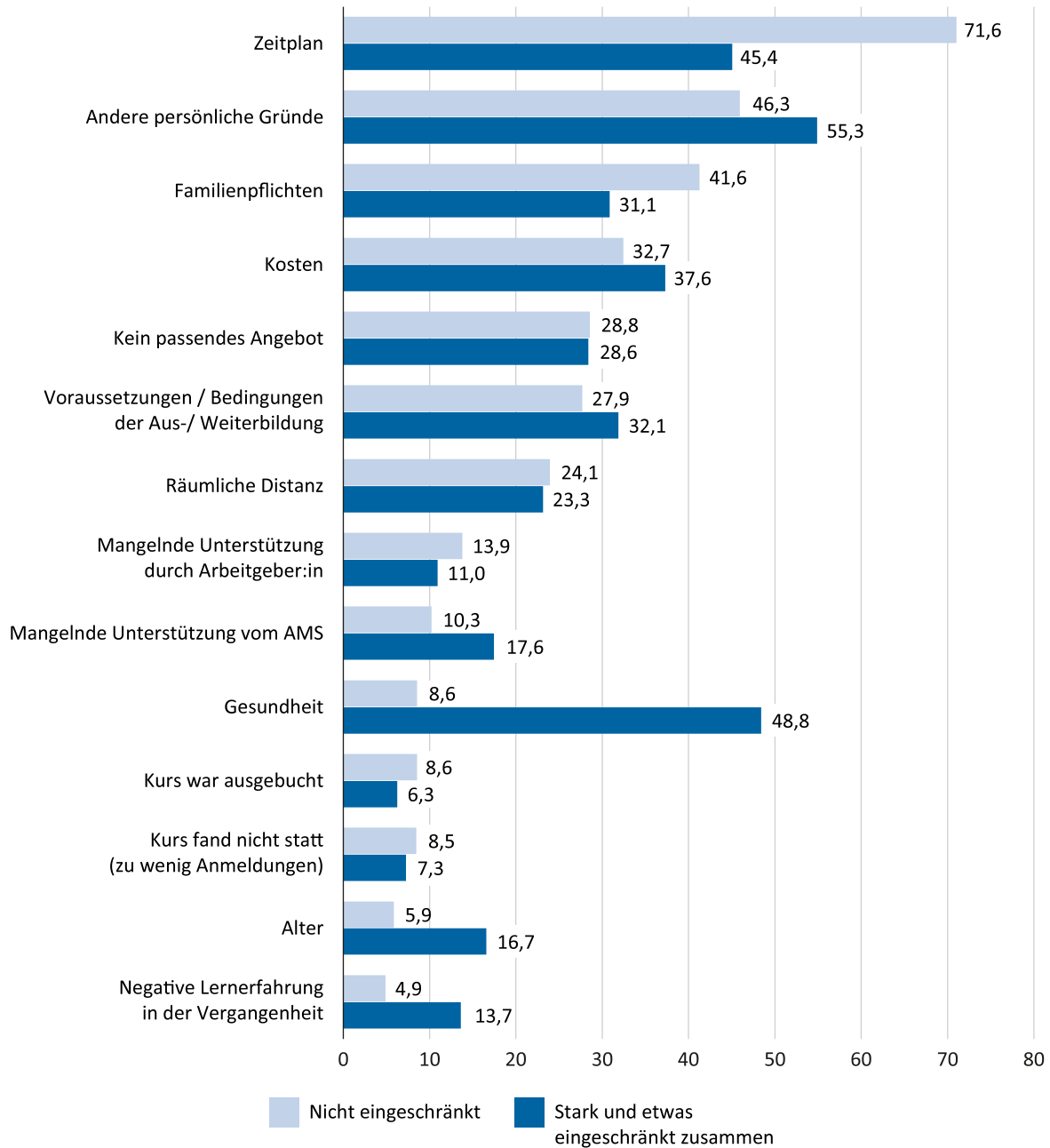
Abbildung 9: Tatsächliche und beabsichtigte Teilnahme an formaler und nicht-formaler Bildung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2022/23 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erwachsenenbildungserhebung (AES) 2022/23. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 18 bis 64 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Diejenigen Personen mit Behinderungen, die den Wunsch nach einer (weiteren) Aus- oder Weiterbildung nicht realisiert hatten, nannten am häufigsten folgende Gründe für die Nichtteilnahme, wobei Mehrfachangaben möglich waren (Abbildung 10): Gesundheit (48,8 %), Zeitplan (45,4 %), Kosten (37,6 %) und die Voraussetzungen oder Bedingungen der Aus- bzw. Weiterbildung (32,1 %) und andere persönliche Gründe (55,3 %).

Abbildung 10: Gründe für Nicht-Teilnahme an beabsichtigten (weiteren) Bildungsaktivitäten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2022/23 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erwachsenenbildungserhebung (AES) 2022/23. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 18 bis 64 Jahren. – Mehrfachangaben möglich.

Bei Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen waren Gesundheit (68,6 %) und andere persönliche Gründe (61,9 %) die mit Abstand meistgenannten Faktoren. Bei Personen, die etwas eingeschränkt bei Alltagsaktivitäten waren, spielten insbesondere der

Zeitplan (53,3 %) und andere persönliche Gründe (53,2 %) eine entscheidende Rolle. Gesundheit wurde hier mit 42,2 % zwar seltener genannt als bei Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen, jedoch fast fünfmal so oft wie bei Personen ohne Behinderungen (8,6 %). Für Personen ohne Behinderungen war die häufigste Ursache für nicht umgesetzte Bildungsabsichten der Zeitplan (71,6 %), gefolgt von anderen persönlichen Gründen (46,3 %) sowie Familienpflichten (41,6 %).

5 Teilhabe am Erwerbsleben

Dieses Kapitel geht auf den Lebensbereich der Erwerbsarbeit ein. Anhand der Erwerbstätigenquote, der Arbeitslosenquote und des NEETs-Anteils (siehe Glossar) wird zunächst die Arbeitsmarktbeteiligung von Menschen mit Behinderungen im Vergleich zu Menschen ohne Behinderungen dargestellt. Des Weiteren werden Ergebnisse über die berufliche Stellung, das Beschäftigungsausmaß (Vollzeit versus Teilzeit) sowie die Beschäftigungsdauer von erwerbstätigen Menschen mit und ohne gesundheitsbedingte Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten genauer betrachtet. Im letzten Abschnitt des Kapitels wird nach der Dauer sowie der Art der Arbeitssuche von Erwerbstätigen gefragt, aber auch untersucht, ob sich Menschen mit und ohne Behinderungen ohne Erwerbsarbeit dahingehend unterscheiden, ob sie einen Wunsch nach einer Erwerbsarbeit hegen. Für alle in diesem Kapitel beschriebenen Indikatoren bildet der Mikrozensus 2024 die Datenbasis.

Im Jahr 2024 wohnten in Österreichs Privathaushalten insgesamt rund 4 488 800 erwerbstätige Personen im Alter von 15 bis 89 Jahren, 13,5 % von ihnen lebten mit Behinderungen (siehe Tabelle 30). Die Gruppe der Erwerbstätigen mit Behinderungen setzte sich zu 14,0 % aus Personen mit starken gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und zu 86,0 % aus etwas bei Alltagsaktivitäten eingeschränkten Personen zusammen.

Aspekte der Erwerbstätigkeit

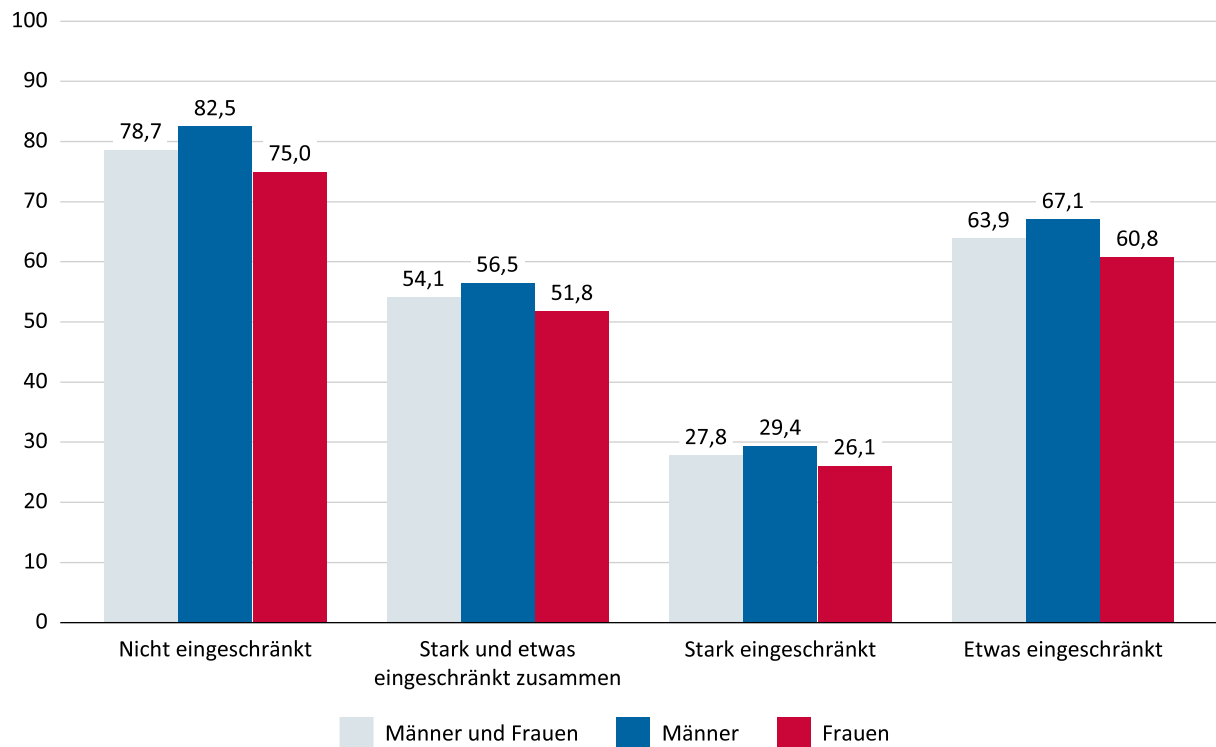
Erwerbstätigenquote

Die hier angewandte Definition von Erwerbstätigkeit entspricht jener der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO). Ihr zufolge gelten Personen als erwerbstätig, sofern sie in der Referenzwoche mindestens eine Stunde als Unselbstständige, Selbstständige oder mithelfende Familienangehörige gearbeitet haben (für Details siehe Glossar). Die Erwerbstätigenquote bezieht sich auf den Anteil der Erwerbstätigen an der Bevölkerung in Privathaushalten (ohne Präsenz- und Zivildienstler).

Wie Abbildung 11 zeigt, lag 2024 die Erwerbstätigenquote der Personen ohne Behinderungen zwischen 15 und 64 Jahren in österreichischen Privathaushalten bei 78,7 %. Bei Menschen mit Behinderungen fiel sie mit 54,1 % deutlich geringer aus, wobei es große Unterschiede zwischen Personen mit starken Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten (27,8 %) und etwas eingeschränkten Personen (63,9 %) gab. Auffällig ist, dass die Erwerbstätigenquote 2024 für Personen ohne Behinderungen im Vergleich zu 2022 relativ stabil geblieben ist (2022 lag sie bei 78,4 % und damit 0,3 Prozentpunkte unter dem Wert von 2024). Für Personen mit Behinderungen betrug sie 55,6 % im Jahr 2022 und war damit um 1,5 Prozentpunkte geringer als im Jahr 2024.

Generell war die Erwerbstätigenquote 2024 von Frauen niedriger als jene von Männern. Bei Personen mit Behinderungen lag die Quote der Frauen um 4,7 Prozentpunkte unter jener der Männer. Bei Personen ohne Behinderungen war dieser Geschlechterunterschied mit 7,5 Prozentpunkten etwas höher.

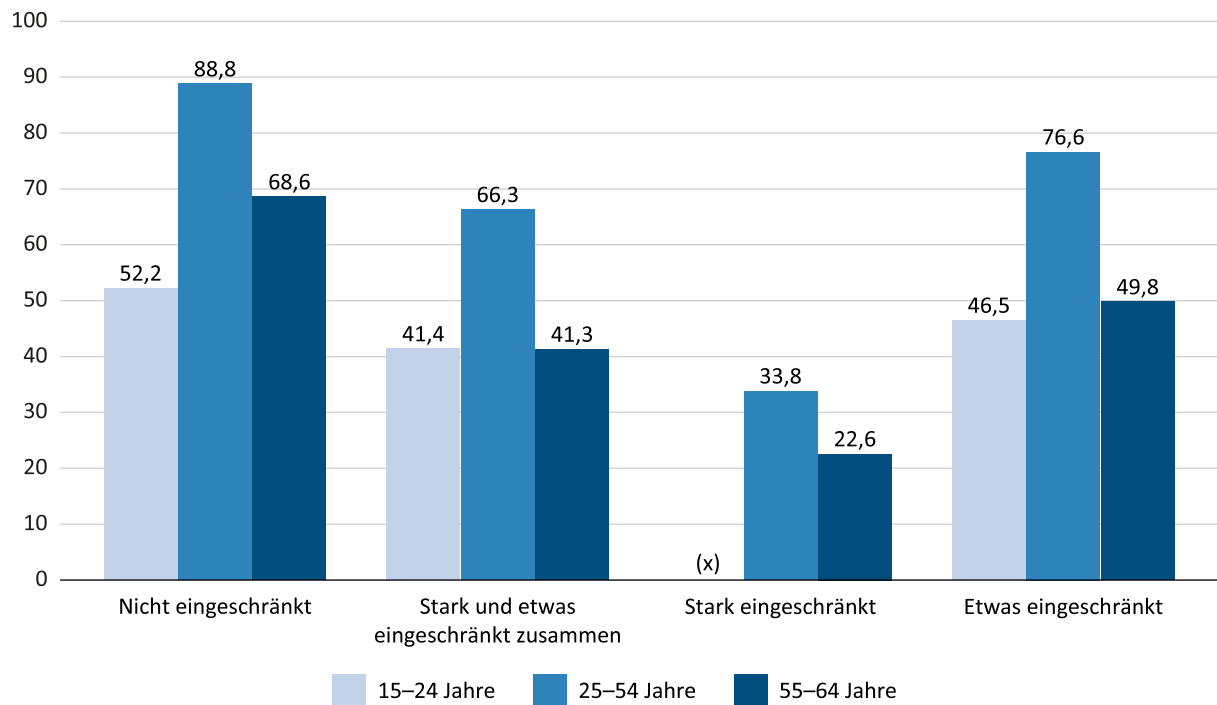
Abbildung 11: Erwerbstätigenquote nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 64 Jahren.

Bei einer Betrachtung nach Altersgruppen (Abbildung 12) zeigt sich, dass Menschen mit Behinderungen im Alter von 25 bis 54 Jahren mit 66,3 % mit Abstand die höchste Erwerbstätigenquote aufweisen, während die Anteile der Erwerbstätigen in der jüngsten und ältesten Gruppe mit 41,4 % bzw. 41,3 % deutlich niedriger und fast auf gleichem Niveau lagen. Im Vergleich dazu war bei Personen ohne Behinderungen zwar ebenfalls die höchste Quote in der mittleren Altersgruppe (88,8 %) zu finden, die Gruppe der 55- bis 64-Jährigen war jedoch mit 68,6 % deutlich häufiger erwerbstätig als jene der 15- bis 24-Jährigen (52,2 %). In der ältesten Gruppe unterschieden sich die Erwerbstätigenquoten von Menschen mit und ohne Behinderungen auch am stärksten: Hier war die Quote der Personen ohne gesundheitsbedingte Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten um 27,3 Prozentpunkte höher als jene der Personen mit solchen Einschränkungen.

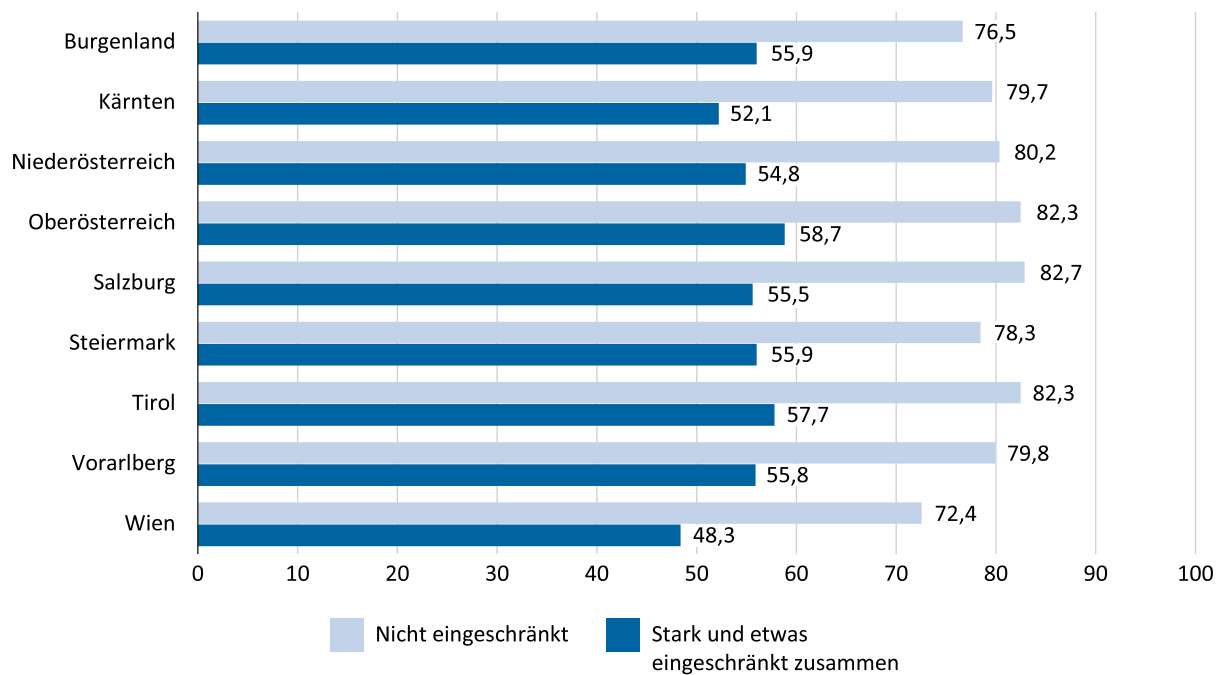
Abbildung 12: Erwerbstätigenquote nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 64 Jahren. – (x) Werte mit weniger als 5 000 Personen für Österreich sind statistisch nicht interpretierbar.

Abbildung 13 zeigt die Erwerbstätigenquoten 2024 für alle neun Bundesländer. Insgesamt waren die Anteile der Erwerbstätigen in Tirol (78,4 %) und Salzburg (78,3 %) am höchsten und in Wien (67,5 %) gefolgt vom Burgenland (72,2 %) am niedrigsten. Personen, die mit Behinderungen lebten, waren allerdings in Oberösterreich anteilmäßig am häufigsten erwerbstätig (58,7 %). Personen ohne Behinderungen hatten den höchsten Anteil an Erwerbstätigen in Salzburg (82,7 %). Für beide Gruppen war Wien das Bundesland mit der niedrigsten Erwerbstätigenquote. Die größten Unterschiede zwischen Personen mit und ohne Behinderungen waren in Kärnten bzw. Salzburg zu finden: Hier waren die Erwerbstätigenquoten von Personen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten um 27,6 bzw. 27,2 Prozentpunkte niedriger als jene von Personen ohne Einschränkungen. Am geringsten waren diese Unterschiede in der Steiermark (22,4 Prozentpunkte) und im Burgenland (20,6 Prozentpunkte).

Abbildung 13: Erwerbstätigenquote nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Bundesland 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 64 Jahren.

Berufliche Stellung

Von den rund 4,5 Millionen in Privathaushalten wohnenden Erwerbstätigen im Alter von 15 bis 89 Jahren lebten 2024 insgesamt 13,5 % mit Behinderungen, 1,9 % identifizierten sich als stark eingeschränkt bei Aktivitäten des Alltags (Tabelle 30). Diese Anteile waren sowohl unter unselbstständig als auch selbstständig Erwerbstätigen ähnlich. Im Jahr 2022 war der Anteil der Menschen mit Behinderungen unter den Erwerbstätigen mit 14,3 % bzw. der bei Alltagsaktivitäten stark eingeschränkten Personen mit 1,8 % in etwa gleich hoch ausgefallen wie 2024.

In den verschiedenen beruflichen Stellungen sind Personen mit Behinderungen unterschiedlich stark vertreten. Innerhalb der Gruppe der unselbstständig Erwerbstätigen gab es unter Angestellten und freien Dienstnehmer:innen mit 18,7 % anteilmäßig die meisten Personen mit Behinderungen. Unter Vertragsbediensteten bzw. Beamt:innen war dieser Anteil mit 14,4 % etwas niedriger. Angestellte und freie Dienstnehmer:innen machten insgesamt die größte Gruppe unter den Unselbstständigen aus, hier lag der Anteil jener, die mit Behinderungen lebten, bei 11,6 %. Unter Arbeiter:innen betrug dieser Anteil

18,7 %. Bei selbstständig Erwerbstätigen machte es einen Unterschied, ob diese mit oder ohne Arbeitnehmer:innen tätig waren: Selbstständige ohne Arbeitnehmer:innen lebten zu 15,8 % mit Behinderungen, Selbstständige mit Arbeitnehmer:innen nur zu 9,8 %. Den größten Anteil an Personen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten gab es unter Mithelfenden in Betrieben von Familienangehörigen, allerdings ist hier die geringe Fallzahl bei der Interpretation zu berücksichtigen.

Tabelle 30: Berufliche Stellung der Erwerbstätigen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)

Berufliche Stellung	Personen insgesamt (in 1 000)	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Erwerbstätige gesamt	4 488,8	86,5	13,5	1,9	11,6
Unselbstständige	3 979,1	86,6	13,4	1,9	11,5
Lehrlinge	102,4	94,8	(5,2)	(x)	(x)
Arbeiter:innen	923,5	81,3	18,7	2,9	15,8
Angestellte und freie Dienstnehmer:innen	2563,4	88,4	11,6	1,6	10,0
Vertragsbedienstete und Beamt:innen	389,8	85,6	14,4	(1,8)	12,6
Selbstständige	509,7	85,2	14,8	(2,0)	12,8
Selbstständige ohne Arbeitnehmer:innen	292,9	84,2	15,8	(2,4)	13,4
Selbstständige mit Arbeitnehmer:innen	184,8	90,2	9,8	(x)	8,7
Mithelfende ¹	31,9	65,0	(35,0)	(x)	(31,7)

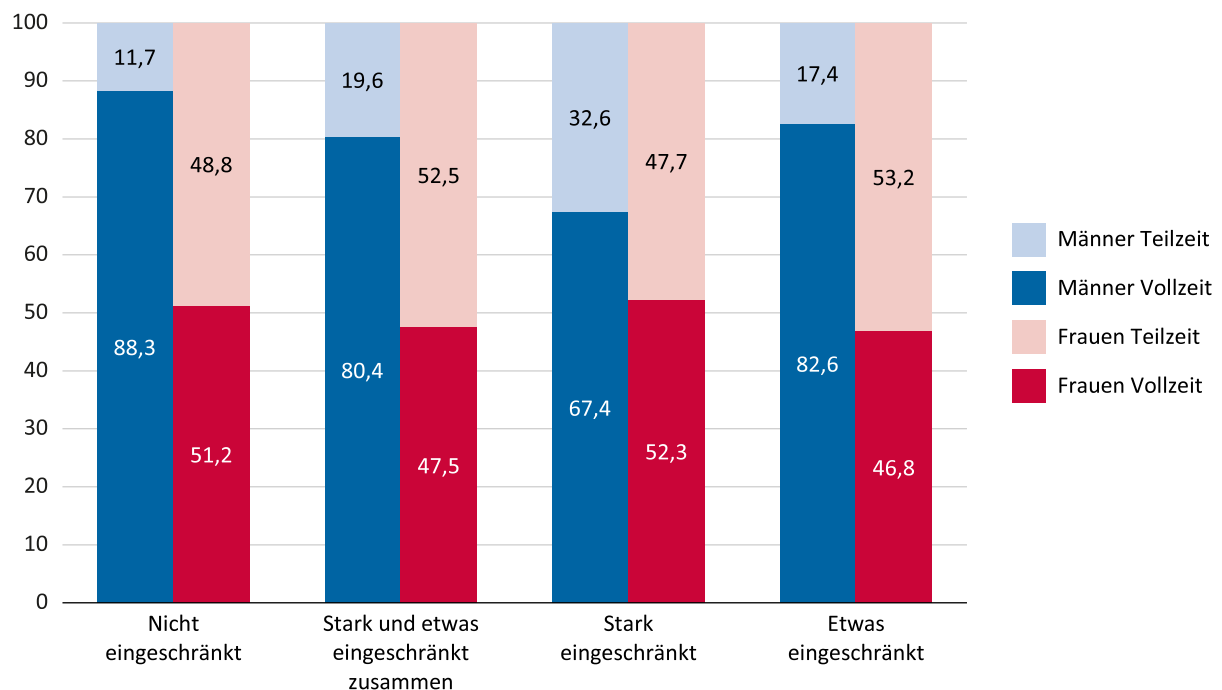
Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Erwerbstätige Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. 1) Mithelfende Familienangehörige oder Mithelfende sind Personen, die unbezahlt im Betrieb von Familienangehörigen mithelfen. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet. – (x) Werte mit weniger als 5 000 Personen für Österreich sind statistisch nicht interpretierbar.

Beschäftigungsausmaß

In der Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung wird gefragt, ob erwerbstätige Personen in einer typischen Arbeitswoche ohne Urlaub, Krankenstand oder andere Fehlzeiten Vollzeit oder Teilzeit arbeiten. Eine Angabe, ab wie vielen Wochenstunden eine Arbeitsstelle als Vollzeit einzustufen ist, gibt es nicht; vorrangig ist dabei die Selbsteinschätzung der Respondent:innen.

Erwerbstätige Personen, die mit Behinderungen lebten, waren insgesamt mit 35,2 % anteilmäßig etwas häufiger teilzeitbeschäftigt. Bei Personen, die sich als stark eingeschränkt bei Alltagsaktivitäten identifizierten, betrug dieser Anteil 39,4 %.

Abbildung 14: Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Erwerbstätige Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren.

Bei erwerbstätigen Männern mit Behinderungen lag der Teilzeitanteil bei 19,6 %, bei Frauen mit Behinderungen war mehr als die Hälfte (52,5 %) aller Erwerbstätigen teilzeitbeschäftigt (Abbildung 14). Der Geschlechtsunterschied fiel hier somit geringer aus als bei

den Erwerbstätigen insgesamt bzw. bei Personen ohne Behinderungen. Zudem ist anzumerken, dass erwerbstätige Frauen mit starken Aktivitätseinschränkungen zu einem geringeren Anteil teilzeitbeschäftigt waren als erwerbstätige Frauen, die etwas bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt waren (47,7 % gegenüber 53,2 %).

Während bei Erwerbstätigen ohne Behinderungen der Anteil der Teilzeitbeschäftigten mit der Altersgruppe anstieg (Tabelle 31), zeichnete sich für erwerbstätige Personen mit Behinderungen ein etwas anderes Bild ab: Hier war der Teilzeitanteil in der jüngsten und ältesten Altersgruppe mit 40,0 % bzw. 39,3 % annähernd gleich groß und bei 25- bis 54-Jährigen mit 32,5 % am geringsten. Allerdings ist hier auf die teilweise geringen Fallzahlen zu achten.

Tabelle 31: Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)

Alter, Beschäftigungsausmaß	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Erwerbstätige 15–24 Jahre (in 1 000)	465,5	435,4	30,1	4,3	25,8
Vollzeit	71,6	72,4	60,0	(x)	62,5
Teilzeit	28,4	27,6	(40,0)	(x)	(37,5)
Erwerbstätige 25–54 Jahre (in 1 000)	3 128,3	2 760,4	367,9	44,9	322,9
Vollzeit	70,6	71,0	67,5	62,3	68,3
Teilzeit	29,4	29,0	32,5	37,7	31,7
Erwerbstätige 55–89 Jahre (in 1 000)	895,1	685,2	209,9	35,7	174,1
Vollzeit	66,4	68,1	60,7	60,5	60,8
Teilzeit	33,6	31,9	39,3	39,5	39,2

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Erwerbstätige Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet. – (x) Werte mit weniger als 5 000 Personen für Österreich sind statistisch nicht interpretierbar.

Warum jemand in Teilzeit oder Vollzeit arbeitet, kann unterschiedliche Gründe haben. Teilzeitbeschäftigte wurden in der Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung nach dem wichtigsten Grund befragt, warum sie 2024 in Teilzeit arbeiteten (Tabelle 32).

Tabelle 32: Teilzeitbeschäftigte nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Gründen für Teilzeit 2024 (in Prozent)

Grund für Teilzeitbeschäftigung	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Teilzeitbeschäftigte (in 1 000)	1 352,0	1 138,1	213,9	33,4	180,5
Betreuung von Kindern/Angehörigen	34,3	37,1	19,7	(x)	21,2
Aus- oder Weiterbildung	11,5	12,7	(5,4)	(x)	(5,7)
Krankheit/ Behinderung	3,9	(1,0)	19,1	(38,0)	15,5
Konnte keine Vollzeitarbeit finden	7,2	7,1	8,1	(x)	8,7
Möchte keine Vollzeitarbeit	22,4	22,5	22,3	(21,5)	22,5
Anderer familiärer Grund	2,7	2,6	(3,6)	(x)	(3,8)
Anderer persönlicher Grund	5,0	4,8	(6,1)	(x)	(6,4)
Sonstiger Grund	12,9	12,3	15,8	(x)	16,1

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Erwerbstätige Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet. – (x) Werte mit weniger als 5 000 Personen für Österreich sind statistisch nicht interpretierbar.

Für in Teilzeit arbeitende Menschen mit Behinderungen waren die Aspekte, keine Vollzeitarbeit zu wünschen (22,3 %) und die Betreuung von Kindern bzw. Angehörigen (19,7 %) auf den ersten beiden Plätzen zu finden. An dritter Stelle als Grund für Teilzeit rangierte

Krankheit bzw. Behinderung³¹ (19,1 %). Für Personen mit starken Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten war dies die am häufigsten genannte Ursache für Teilzeitarbeit, wobei hier kleine Fallzahlen berücksichtigt werden müssen. Bei Erwerbstätigen ohne Behinderungen lagen ebenfalls die Betreuung von Kindern bzw. Angehörigen (37,1 %) sowie der nichtvorhandene Wunsch nach Vollzeitarbeit (22,5 %) auf den ersten beiden Plätzen als Gründe für Teilzeit, allerdings in umgedrehter Reihenfolge. An dritter Stelle waren hier Aus- und Weiterbildungen (12,7 %) zu finden, die bei Personen mit Behinderungen eher eine untergeordnete Rolle spielten.

Beschäftigungsdauer

Ein Kennzeichen der Stabilität eines Arbeitsverhältnisses stellt die Beschäftigungsdauer dar. Hier zeigt sich, dass Menschen mit Behinderungen ihre zum Befragungszeitpunkt 2024 aktuelle Beschäftigung durchschnittlich länger ausgeübt hatten als Menschen ohne Behinderungen (Tabelle 33). Sie übten ihre aktuelle Arbeit durchschnittlich bereits 12,7 Jahre (gut 152 Monate) aus. Bei Menschen ohne Aktivitätseinschränkungen waren es im Mittel 10,0 Jahre (rund 120 Monate). Personen, die sich als stark eingeschränkt identifizierten, hatten mit durchschnittlich 13,1 Jahren (knapp 157 Monate) die stabilsten Arbeitsverhältnisse.

Tabelle 33: Durchschnittliche Beschäftigungsdauer nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Monaten)

Geschlecht	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Erwerbstätige Männer und Frauen	123,9	119,5	152,1	156,6	151,3
Erwerbstätige Männer	132,2	127,5	162,1	159,7	162,6
Erwerbstätige Frauen	114,8	110,7	140,9	152,7	139,1

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Erwerbstätige Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren.

³¹ Diese im Mikrozensus angebotene Antwortkategorie lässt keine Differenzierung zwischen „Krankheit“ und „Behinderung“ zu.

Die durchschnittliche Beschäftigungsdauer von Männern war in allen Gruppen höher als jene von Frauen. Bei Menschen mit Behinderungen war dieser Geschlechtsunterschied allerdings ein wenig deutlicher ausgeprägt, denn hier waren Männer durchschnittlich um 1,8 Jahre (rund 21 Monate) länger in ihrer aktuellen Arbeit als Frauen. Bei Menschen ohne Behinderungen betrug dieser Unterschied im Durchschnitt 1,4 Jahre (knapp 17 Monate). Auffällig war, dass es bei Personen, die bei Alltagsaktivitäten etwas eingeschränkt waren, wesentlich ausgeprägtere Unterschiede gab als bei Personen, die stark eingeschränkt waren: In der erstgenannten Gruppe übten Männer ihre Beschäftigung durchschnittlich um knapp zwei Jahre (rund 23 Monate) länger aus als Frauen, in der zweitgenannten Gruppe betrug der Unterschied im Mittel nur 0,6 Jahre (7 Monate).

Arbeitslosigkeit, Arbeitssuche und Arbeitswunsch

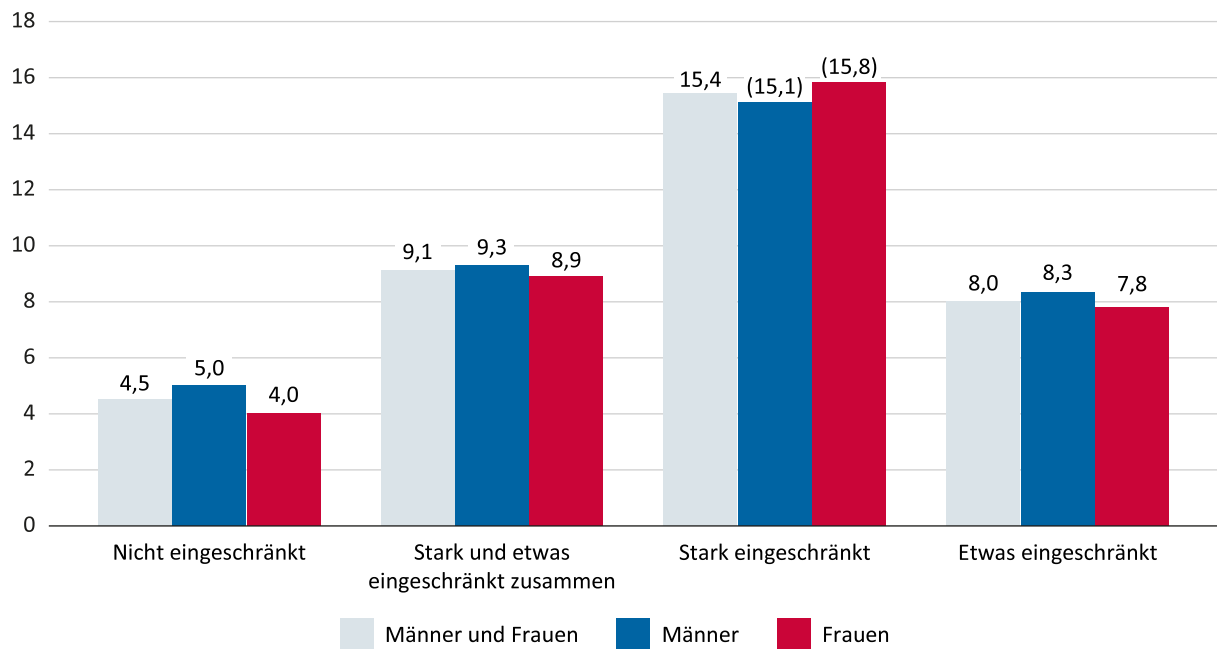
Arbeitslosenquote

Arbeitslos im Sinne der Definition der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) sind alle Personen, die in der jeweiligen Referenzwoche nicht erwerbstätig sind, aber innerhalb von zwei Wochen eine Arbeit aufnehmen könnten und während der Referenzwoche und den drei Wochen davor aktiv nach Arbeit gesucht haben oder aber bereits eine Stellenzusage haben und diese Stelle innerhalb der folgenden drei Monate antreten werden. Die Arbeitslosenquote wiederum gibt den Anteil der Arbeitslosen an den Erwerbspersonen³² im Alter von 15 bis 74 Jahren an.

Die Arbeitslosenquote der in Privathaushalten lebenden Bevölkerung im Alter von 15 bis 74 Jahre mit Behinderungen lag im Jahr 2024 bei 9,1 % und war damit etwa doppelt so hoch wie jene der Vergleichsgruppe ohne Behinderungen in Höhe von 4,5 % (Abbildung 15). Unter Menschen mit starken gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten war mit einer Quote von 15,4 % Arbeitslosigkeit noch stärker verbreitet. Geschlechtsunterschiede gab es 2024 vor allem bei Personen ohne Behinderungen: Männer waren zu 5,0 %, Frauen zu 4,0 % arbeitslos. Zwischen Männern und Frauen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten waren diese Unterschiede kaum vorhanden (Männer: 9,3 %; Frauen 8,9 %).

³² Dies sind alle Erwerbstätigen und Arbeitslose zusammengekommen.

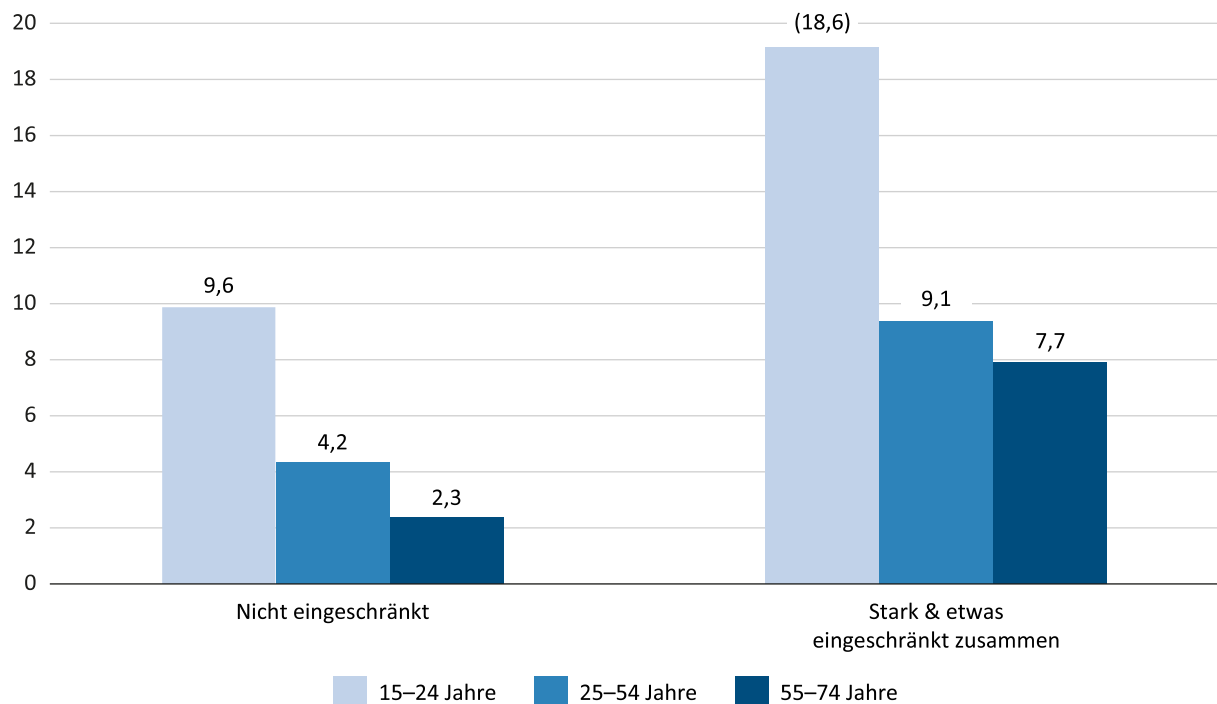
Abbildung 15: Arbeitslosenquote nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 74 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet.

Arbeitslosigkeit betraf jüngere Personen häufiger als ältere (Abbildung 16). Das trifft sowohl auf Personen mit als auch ohne gesundheitsbedingte Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten zu. Bei Personen mit Behinderungen betrug die Arbeitslosenquote in der ältesten Gruppe der 55- bis 74-Jährigen 7,7 % und in der mittleren Altersgruppe (25–54 Jahre) 9,1 %. In der jüngsten Gruppe (15–24 Jahre) war die Arbeitslosigkeit mit 18,6 % mehr als doppelt so hoch wie in der mittleren Altersgruppe. Allerdings müssen bei der Interpretation dieser Ergebnisse die teilweise geringen Fallzahlen berücksichtigt werden.

Abbildung 16: Arbeitslosenquote nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 74 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet.

Menschen mit Behinderungen in der NEET-Gruppe

Das Akronym NEET steht für „young people neither in employment nor education or training“. Die Bezeichnung bezieht sich auf Jugendliche und junge Erwachsene zwischen 15 und 24 Jahren, die weder erwerbstätig sind noch in den vier Wochen vor der Befragung an einer formalen oder nicht-formalen Aus- oder Weiterbildung teilgenommen haben.³³

Unter allen in Privathaushalten lebenden Personen im Alter von 15 bis 24 Jahren lag die NEET-Quote 2024 bei 9,0 % (Tabelle 34) und damit um 1,4 Prozentpunkte über dem Wert von 2022. Es gab allerdings gravierende Unterschiede zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen: Unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten befand sich mehr als ein Viertel (26,8 %) weder in Erwerbstätigkeit noch in Ausbildung. 2022 war es noch knapp ein Fünftel gewesen. Bei

³³ Die Berechnung der NEETs erfolgt ohne Zivil- und Präsenzdienler. Jugendliche, die aufgrund von Ferien ihre Ausbildung nicht besucht haben, gelten als in Ausbildung stehend.

Personen ohne Einschränkungen lag dieser Anteil bei vergleichsweise geringen 7,5 % (2022: 6,7 %). Geschlechtsunterschiede waren bei beiden Gruppen eher gering.

Tabelle 34: NEETs-Quote nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)

Geschlecht	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen	9,0	7,5	26,8	(47,8)	(20,4)
Männer	8,6	7,0	(26,7)	(x)	(20,6)
Frauen	9,5	8,0	(27,0)	(x)	(20,1)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 24 Jahren. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet. – (x) Werte mit weniger als 5 000 Personen für Österreich sind statistisch nicht interpretierbar.

Arbeitssuche

Im Mikrozensus werden Personen, die in den vier Wochen vor dem Befragungszeitraum eine Arbeitsstelle gesucht hatten,³⁴ gefragt, wie lange ihre Arbeitssuche bereits gedauert hat. In Tabelle 35 wird diese Dauer der Arbeitssuche abgebildet. Personen mit Behinderungen hatten zum Befragungszeitpunkt 2024 durchschnittlich 1,9 Jahre (gut 22 Monate) nach Arbeit gesucht und damit mehr als doppelt so lange wie Personen ohne Behinderungen (gut 9 Monate). Personen mit starken gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten hatten sogar im Mittel 2,8 Jahre (33,1 Monate) lang gesucht. Differenziert nach Geschlecht zeigte sich kein einheitliches Bild: Für Frauen mit Behinderungen hatte die Arbeitssuche durchschnittlich 1,9 Jahre bzw. 23,1 Monate gedauert, für Männer 1,8 Jahre bzw. 21,8 Monate. Bei Menschen ohne Behinderungen hatte sich dies umgekehrt verhalten (Frauen 7,6 Monate; Männer 10,3 Monate).

³⁴ In dieser Gruppe sind sowohl Arbeitslose gemäß der Definition der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) als auch Nicht-Erwerbspersonen enthalten.

Tabelle 35: Durchschnittliche Dauer der Arbeitssuche nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Monaten)

Geschlecht	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen	12,8	9,1	22,4	33,1	18,3
Männer	13,6	10,3	21,8	(30,9)	18,2
Frauen	11,9	7,6	23,1	(36,1)	18,4

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Arbeitslose gemäß ILO-Definition bzw. Nicht-Erwerbspersonen mit Arbeitssuche im Referenzzeitraum im Alter von 15 bis 74 Jahren, ohne Präsenz- und Zivildienst. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet.

Die Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung 2024 erfragte zudem von unselbstständig Erwerbstätigen, die kürzer als acht Jahre bei dem:derselben Arbeitgeber:in beschäftigt gewesen waren, über welchen Weg sie ihre derzeitige Arbeit gefunden hatten. Dabei konnte aus verschiedenen Antwortkategorien gewählt werden, wobei Mehrfachantworten nicht möglich waren. Die Ergebnisse sind in Tabelle 36 zusammengefasst.

Tabelle 36: Erwerbstätige nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und wie der Arbeitsplatz gefunden wurde 2024 (in Prozent)

Arbeitsplatz gefunden durch ...	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Insgesamt (in 1 000)	2 348,0	2075,8	272,3	34,0	238,3
Bewerbung auf Stellenanzeige	33,6	34,7	25,7	(22,1)	26,2
Persönliche Kontakte	34,4	33,9	38,3	43,4	37,6
AMS	5,3	4,9	8,4	(x)	8,6
Private Arbeitsvermittlung	1,9	1,9	(2,0)	-	(2,3)
Bildungseinrichtung, ein Praktikum oder früheren Job	4,7	4,8	(4,2)	(x)	(3,8)

Arbeitsplatz gefunden durch ...	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Direkter Kontakt mit Arbeitgeber (Blindbewerbung)	9,4	9,3	10,5	(x)	10,1
Direkte Kontaktaufnahme durch Arbeitgeber	7,4	7,3	8,1	(x)	8,3
Öffentliche Ausschreibung	1,7	1,7	(x)	-	(x)
Sonstiges	1,6	1,6	(x)	(x)	(x)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Erwerbstätige Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 89 Jahren mit Arbeitsbeginn innerhalb der letzten acht Jahre. – () Werte mit weniger als hochgerechnet 14 000 Personen für Österreich sind sehr stark zufallsbehaftet. – (x) Werte mit weniger als 5 000 Personen für Österreich sind statistisch nicht interpretierbar.

Sie zeigen, dass Menschen mit Behinderungen ihre aktuelle Arbeit mit Abstand am häufigsten über persönliche Kontakte (38,3 %) gefunden hatten, gefolgt von Bewerbungen auf Stellenanzeigen (25,7 %). An dritter Stelle rangierten, mit weiterem Abstand, Blindbewerbungen (10,5 %). Die gleichen drei Wege wurden, wenn auch mit anderen Anteilswerten, auch von Personen ohne Behinderungen am häufigsten genannt. Auffällig ist auch, dass Menschen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten häufiger (8,4 %) ihre aktuelle Arbeit über das Arbeitsmarktservice (AMS) gefunden hatten als Menschen ohne Einschränkungen (4,9 %).

Arbeitswunsch

Des Weiteren wurden im Mikrozensus 2024 nicht-erwerbstätige Personen zwischen 15 und 74 Jahren, die zum Befragungszeitpunkt weder aktiv eine Arbeit gesucht noch bereits einen Job gefunden hatten, den sie in den auf die Befragung folgenden drei Monaten angetreten hätten, gefragt, ob sie dennoch gerne arbeiten würden (Tabelle 37). Von den 748 900 Menschen mit Behinderungen, die diese Frage erhielten, gaben 15,2 % an, dass sie einen Wunsch nach Arbeit hatten. Das war ein etwas höherer Anteil als in der mit 1 328 300 Personen wesentlich größeren Vergleichsgruppe der Personen ohne Behinderungen, von denen 12,0 % einen Arbeitswunsch artikulierten. Dieser Unterschied basierte insbesondere auf den häufigen Arbeitswünschen unter den 296 200 diesbezüglich befragten Personen mit starken Alltagseinschränkungen, von denen sogar ein Fünftel (20,6 %)

angab, gerne arbeiten zu wollen. Bei Menschen mit Behinderungen zeigten sich leichte Geschlechtsunterschiede, denn hier war ein Arbeitswunsch unter Männern mit 16,4 % etwas häufiger vorhanden als bei Frauen mit 14,2 %. Bei Personen ohne Behinderungen glichen sich die Anteile jener, die gerne eine Arbeit gehabt hätten, mit 12,1 % bei Männern und 12,0 % bei Frauen. Sowohl für Menschen mit (46,0 %) als auch ohne Behinderungen (40,1 %) zeigte sich, dass nicht erwerbstätige Personen im Haupterwerbsalter zwischen 25 und 54 Jahren im Vergleich zu den Jüngeren und Älteren höhere Anteile an Personen mit Arbeitswunsch aufwiesen. Unter Jugendlichen zwischen 15 und 24 Jahren gab es größere Unterschiede zwischen Menschen mit (30,3 %³⁵) und ohne Behinderungen (14,8 %). 55- bis 74-Jährige hatten im Vergleich am seltensten einen Arbeitswunsch (7,3 % bzw. 3,7 %).

Tabelle 37: Nicht erwerbstätige Personen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und grundsätzlichem Arbeitswunsch 2024 (in Prozent)

Geschlecht, Arbeitswunsch	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen (in 1 000)	2 077,2	1 328,3	748,9	296,2	452,7
Vorhanden	13,2	12,0	15,2	20,6	11,7
Nicht vorhanden	86,8	88,0	84,8	79,4	88,3
Männer (in 1 000)	887,9	538,1	349,8	151,7	198,1
Vorhanden	13,8	12,1	16,4	21,5	12,5
Nicht vorhanden	86,2	87,9	83,6	78,5	87,5
Frauen (in 1 000)	1 189,3	790,2	399,1	144,5	254,6
Vorhanden	12,7	12,0	14,2	19,7	11,0
Nicht vorhanden	87,3	88,0	85,8	80,3	89,0

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Mikrozensus 2024. – Nicht erwerbstätige Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 15 bis 74 Jahren, die im Referenzzeitraum nicht aktiv nach einer Arbeitsstelle gesucht hatten und auch nicht bereits eine Stelle gefunden hatten, die sie binnen drei Monaten angetreten hätten.

³⁵ Dieser Wert beruht auf weniger als hochgerechnet 14 000 Personen und ist dadurch sehr stark zufallsbehaftet.

6 Einkommen, Armut und Benachteiligung

In diesem Kapitel stehen die finanzielle Situation von Menschen mit Behinderungen und die damit in Verbindung stehenden Themen Armut und Benachteiligung³⁶ im Vordergrund. Zunächst werden Einkommensverhältnisse mittels des äquivalisierten Haushaltseinkommens sowie anhand einer Klassifikation von Einkommensgruppen beschrieben. Danach geht das Kapitel auf Einkommensverluste und deren Gründe ein. Auch Schwierigkeiten, mit dem Haushaltseinkommen auszukommen, werden dargestellt. Materielle und soziale Benachteiligung sowie Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung können mit niedrigen Einkommen einhergehen und werden ebenfalls diskutiert. Im letzten Teil beschäftigt sich das Kapitel mit Erwartungen an die eigene finanzielle Zukunft, insbesondere mit der Frage, ob von Verbesserungen oder Verschlechterungen der finanziellen Situation im nächsten Jahr ausgegangen wird. Alle in diesem Kapitel verwendeten Indikatoren stammen aus der Statistik über Einkommen und Lebensbedingungen (EU-SILC) 2024.

Einkommen

Äquivalenzeinkommen

Das zur Verfügung stehende Einkommen bestimmt die finanzielle Situation einer Person maßgeblich und wird hier mittels des sogenannten „Äquivalenzeinkommens“, auch als „äquivalisiertes Nettohaushaltseinkommen“ bezeichnet, ausgewiesen. Hierbei handelt es sich um das gewichtete verfügbare Haushaltseinkommen. Die Gewichtung dient der Vergleichbarkeit unterschiedlich großer Haushalte, dabei werden auch Einsparungseffekte in Mehrpersonenhaushalten berücksichtigt, die sich durch eine geteilte Haushaltsführung ergeben. Auch der Altersstruktur eines Haushaltes wird dabei Rechnung getragen (siehe

³⁶ Der in diesem Bericht verwendete Begriff der „Benachteiligung“ ist inhaltlich deckungsgleich mit dem im Bericht „Menschen mit Behinderungen in Österreich I“ verwendeten Begriff „Deprivation“.

auch Glossar). Die folgenden Auswertungen beziehen sich auf die äquivalisierten Nettohaushaltseinkommen der Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren.

Insgesamt verfügten Personen mit Behinderungen 2024 über ein äquivalisiertes Nettohaushaltseinkommen von 34 572 Euro pro Jahr, wobei dieses bei Personen mit starker Aktivitätseinschränkung durchschnittlich 30 763 Euro betrug und damit um rund 5 300 Euro niedriger war als bei etwas eingeschränkten Personen (Tabelle 38).

Tabelle 38: Mittleres Äquivalenzeinkommen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Haushaltstypen 2024 (in Euro)

Haushaltstyp	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Alle Haushaltstypen	38 119	39 636	34 572	30 763	36 061
Haushaltstyp					
Paare ohne Kinder	42 395	43 788	39 810	34 577	41 704
Paare mit Kindern	36 791	37 755	32 281	27 111	33 379
Ein-Eltern-Haushalte	26 317	27 701	23 049	(18 018)	24 523
Einpersonenhaushalte	33 110	36 647	27 732	25 130	29 065
Sonstige Mehrpersonenhaushalte	40 033	40 799	38 072	36 718	38 719
Einpersonenhaushalte					
Unter 65 Jahren	32 870	35 682	26 896	22 038	28 980
65 Jahre und älter	33 531	39 058	28 641	27 780	29 171

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Personen ohne Behinderungen verfügten im Mittel über ein deutlich höheres äquivalisiertes Nettohaushaltseinkommen (39 636 Euro). Besonders deutlich ist der Unterschied für Einpersonenhaushalte. Die äquivalisierten Nettohaushaltseinkommen von Personen mit Behinderungen in Einpersonenhaushalten lagen bei durchschnittlich 27 732 Euro und damit um rund 8 900 Euro unter dem von alleinlebenden Personen ohne Behinderungen. Anders ausgedrückt: Hier waren die äquivalisierten

Nettohaushaltseinkommen von Menschen ohne gesundheitsbedingte Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten im Durchschnitt um rund ein Drittel (32,1 %) höher als jene von Menschen mit Behinderungen.

Personen mit Behinderungen, die in Ein-Eltern-Haushalten lebten, mussten im Durchschnitt mit einem äquivalisierten Nettohaushaltseinkommen von 23 049 Euro pro Jahr auskommen, das waren um rund 4 700 Euro weniger als Personen ohne Behinderungen in Ein-Eltern-Haushalten. Die mit rund 4 000 Euro geringsten Unterschiede zwischen den Einkommen von Personen mit und ohne Aktivitätseinschränkungen gab es bei Menschen, die als Paare ohne Kinder lebten (mit Behinderungen: 39 810 Euro; ohne Behinderungen: 43 788 Euro). Diese Einkommen waren auch die höchsten unter allen Haushaltstypen.

Differenziert man alleinlebende Personen nach ihrem Alter, so zeigt sich, dass sowohl bei Menschen unter 65 Jahren sowie bei jenen ab 65 Jahren die Einkommen von Personen mit Behinderungen deutlich unter jenen von Personen ohne Behinderungen lagen. Bei der jüngeren der beiden Gruppen machte 2024 dieser Unterschied rund 8 800 Euro aus, bei der älteren Gruppe waren es sogar 10 400 Euro.

Im Vergleich zum Jahr 2022 sind die mittleren äquivalisierten Nettohaushaltseinkommen für alle dargestellten Gruppen nominell gestiegen. Für Personen ohne Behinderungen betrug dieser Anstieg 21,1 %, für Personen mit Behinderungen war er insgesamt mit 21,7 % nahezu gleich groß. Für Personen, die sich als stark eingeschränkt bei Alltagsaktivitäten identifizierten, betrug die nominelle Erhöhung des durchschnittlichen äquivalisierten Nettohaushaltseinkommens allerdings nur 17,6 %.

Einkommensgruppen

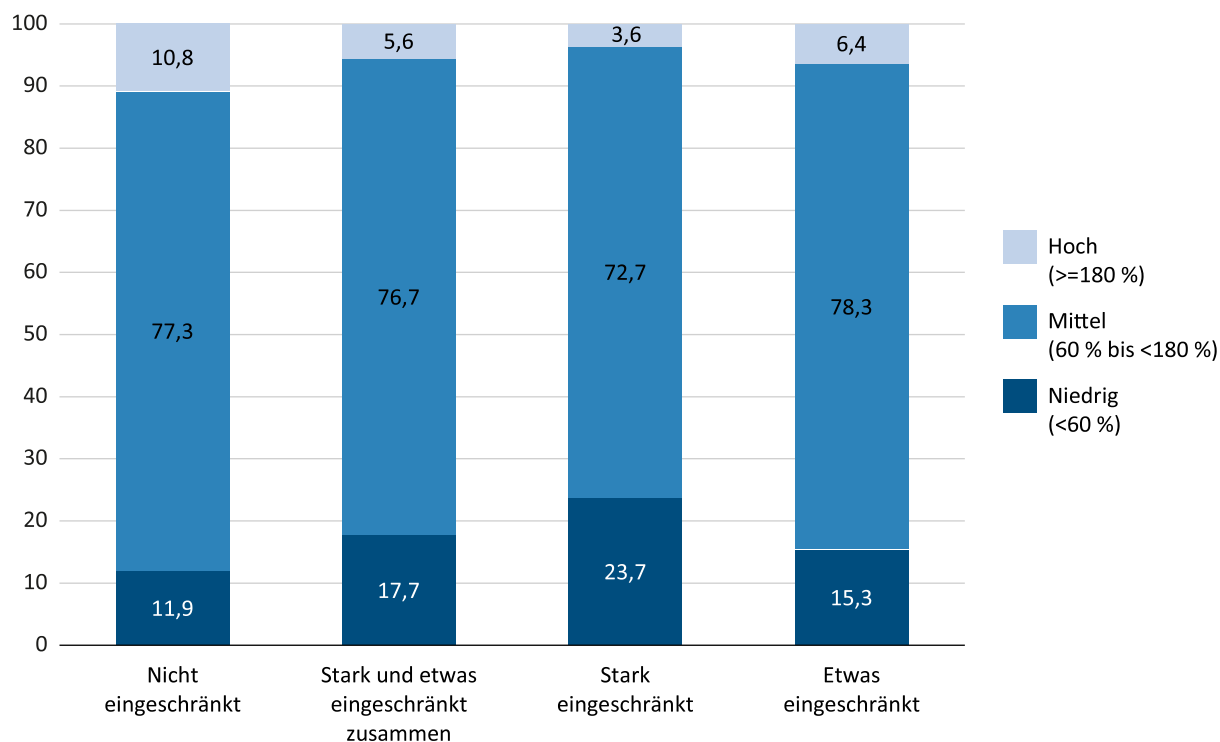
Die Unterteilung der Bevölkerung in Einkommensgruppen anhand des äquivalisierten Haushaltseinkommens erfolgt in drei Stufen: niedrig, mittel und hoch. Personen mit einem Einkommen unter 60 % des äquivalisierten Medianeinkommens (2024: unter 19 926 Euro pro Jahr)³⁷ haben ein niedriges Einkommen. Liegt das Einkommen über 60 % und unter 180 % des äquivalisierten Medianeinkommens (2024: 19 926 bis unter 59 778 Euro pro Jahr), spricht man von einem mittleren Einkommen. Ein hohes Einkommen haben

³⁷ 60 % des äquivalisierten Medianeinkommens bildet zugleich den Schwellenwert für Armutsgefährdung. Die Berechnung dieses Schwellenwerts sowie die Einteilung in die drei Einkommensgruppen beruhen auf den äquivalisierten Haushaltseinkommen aller Personen ohne Alterseinschränkungen.

Personen, deren Einkommen 180 % des äquivalisierten Medianeinkommens (2024: 59 778 Euro) erreicht bzw. übersteigt.

Abbildung 17 macht deutlich, dass 2024 die Einkommen zwischen Personen mit und ohne Behinderungen zu Ungunsten von Personen mit Behinderungen ungleich verteilt waren. In der niedrigsten Einkommensgruppe befanden sich 17,7 % aller Personen mit Behinderungen (23,7 % der Personen, die sich als stark eingeschränkt identifizierten) und mit 11,9 % vergleichsweise weniger Personen ohne Behinderungen. In der höchsten Einkommensgruppe war das Bild umgekehrt: Hier waren 5,6 % der Personen mit Behinderungen zu finden (stark eingeschränkt: 3,6 %); mit 10,8 % war der Anteil der Personen ohne Behinderungen beinahe doppelt so hoch.

Abbildung 17: Bevölkerung 2024 nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Einkommensgruppe (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren.

Bei einer Unterscheidung nach Haushaltstypen (Tabelle 39) zeigt sich, dass 2024 insgesamt die größten Anteile der höchsten Einkommensgruppe bei Paaren ohne Kinder zu finden waren. Das galt sowohl für Personen mit als auch ohne Behinderungen, allerdings auf sehr unterschiedlichem Niveau: Personen mit gesundheitsbedingten Aktivitätseinschränkungen, die in einem Paarhaushalt ohne Kinder lebten, verfügten zu 8,1 % über ein hohes äquivalisiertes Haushaltseinkommen, bei Personen ohne Einschränkung waren es 16,1 %. Bei Ein-Eltern-Haushalten waren hingegen die größten Anteile der niedrigsten Einkommensgruppe zu finden. Auch hier waren Personen mit Behinderungen ökonomisch deutlich schlechter gestellt, denn bei ihnen lag dieser Anteil bei 42,3 %, bei Personen ohne Behinderungen bei vergleichsweise niedrigen 29,9 %. Personen, die sich als stark eingeschränkt identifizierten, waren bei allen Haushaltstypen häufiger in der niedrigen Einkommensgruppe zu finden als etwas eingeschränkte Personen. Hier ist bei der Interpretation aber die mitunter geringe Fallzahl der Personengruppen zu beachten. Auch unter Einpersonenhaushalten gab es tendenziell hohe Anteile von Personen in der niedrigen Einkommensgruppe. Bei Personen mit Behinderungen machte dieser Anteil rund ein Drittel aus (32,9 %), während sich nur 3,7 % der alleinlebenden Personen mit Behinderungen in der höchsten Einkommensgruppe befanden. Bei Personen ohne Behinderungen war diese Verteilung zugunsten jener mit hohem Einkommen verschoben (20,9 % versus 8,2 %) (Tabelle 39).

Tabelle 39: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Haushaltstyp und Einkommensgruppe 2024 (in Prozent)

Haushaltstyp, Einkommens- gruppe	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark ein- geschränkt	Etwas ein- geschränkt
Paare ohne Kinder					
Niedrig (<60 %)	8,9	7,9	10,8	15,2	9,2
Mittel (60 % bis <180 %)	77,7	75,9	81,1	79,7	81,6
Hoch (>=180 %)	13,3	16,1	8,1	5,1	9,2
Paare mit Kindern					
Niedrig (<60 %)	11,7	10,8	16,2	(25,6)	14,2
Mittel (60 % bis <180 %)	80,0	80,0	79,9	71,7	81,7
Hoch (>=180 %)	8,3	9,2	3,9	(2,7)	4,1

Haushaltstyp, Einkommens- gruppe	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark ein- geschränkt	Etwas ein- geschränkt
Ein-Eltern-Haushalte					
Niedrig (<60 %)	33,7	29,9	42,3	(80,0)	(31,3)
Mittel (60 % bis <180 %)	63,0	65,8	56,8	(20,0)	67,6
Hoch (>=180 %)	(3,3)	(4,3)	(0,9)	-	(1,2)
Eiipersonenhaushalte					
Niedrig (<60 %)	25,7	20,9	32,9	36,6	31,0
Mittel (60 % bis <180 %)	67,9	70,9	63,3	61,3	64,4
Hoch (>=180 %)	6,4	8,2	3,7	(2,2)	4,6
Sonstige Mehrpersonenhaushalte					
Niedrig (<60 %)	7,7	8,6	(5,4)	(10,1)	(3,2)
Mittel (60 % bis <180 %)	84,6	82,8	89,0	85,6	90,7
Hoch (>=180 %)	7,7	8,5	5,5	(4,3)	(6,1)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren. – ()
Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle
vorhanden sind.

Menschen mit Behinderungen in Eiipersonenhaushalten im erwerbsfähigen Alter (16 bis 64 Jahre) befanden sich zu 39,0 % in der niedrigsten, zu 57,2 % in der mittleren und zu 3,8 % in der höchsten Einkommensgruppe (Tabelle 40). Bei alleinlebenden Personen mit Behinderungen in einem Alter ab 65 Jahren war der Anteil in der niedrigsten Einkommensgruppe mit 26,2 % vergleichsweise niedrig, dafür jener in der mittleren Einkommensgruppe mit 70,1 % deutlich höher. Es fällt auch auf, dass bei Personen ab 65 Jahren in allen drei Einkommensgruppen die Unterschiede zwischen Personen mit und ohne Behinderungen nicht mehr so groß waren wie bei Personen im Erwerbsalter.

Tabelle 40: Einpersonenhaushalte nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Einkommensgruppe und Alter 2024 (in Prozent)

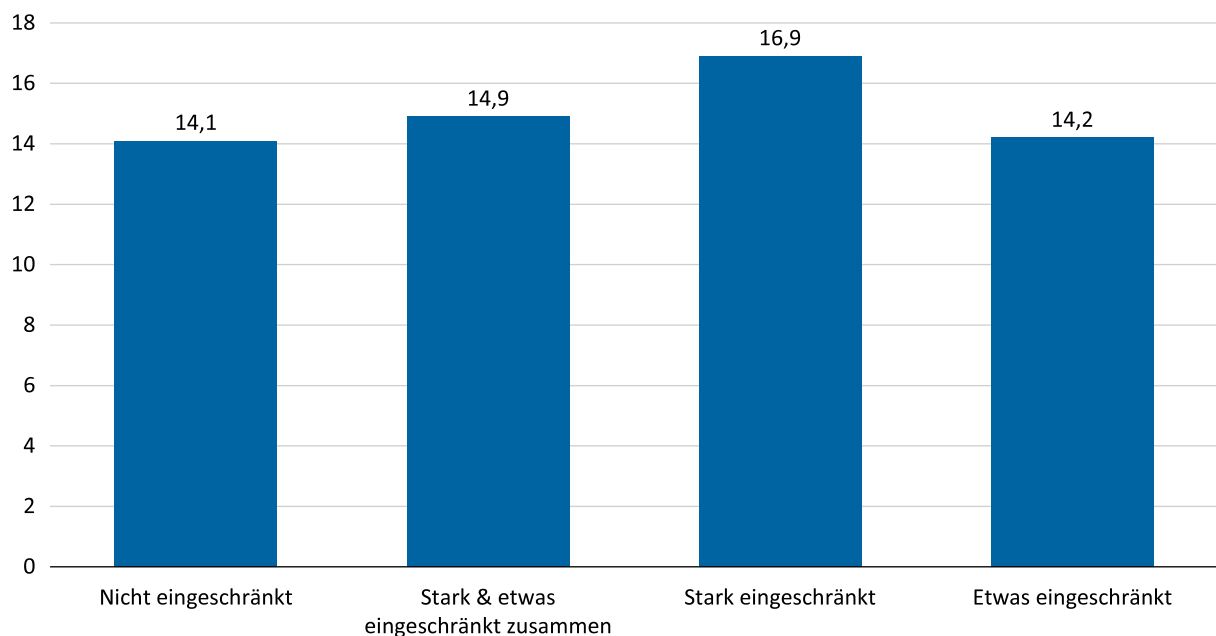
Haushaltstyp, Einkommensgruppe	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Einpersonenhaushalte unter 65 Jahren					
Niedrig (<60 %)	25,2	18,5	39,0	49,4	34,6
Mittel (60 % bis <180 %)	67,6	72,6	57,2	48,7	60,8
Hoch (>=180 %)	7,2	8,8	3,8	(1,9)	4,6
Einpersonenhaushalte 65 Jahre und älter					
Niedrig (<60 %)	26,4	26,7	26,2	25,6	26,6
Mittel (60 % bis <180 %)	68,5	66,7	70,1	72,1	68,8
Hoch (>=180 %)	5,1	6,7	3,7	(2,4)	(4,5)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren. – ()
Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle
vorhanden sind.

Einkommensverluste

Im Folgenden werden subjektiv wahrgenommene Einkommensverluste im Jahr 2024 in Bezug auf die der Befragung vorangegangenen zwölf Monate dargestellt. Personen mit Behinderungen trafen diese Verluste mit 14,9 % ähnlich häufig wie Personen ohne Behinderungen mit 14,1 % (Abbildung 18). Die Gruppe der Personen, die sich als stark eingeschränkt bei Alltagsaktivitäten identifizierten, verspürten allerdings zu 16,9 % einen Einkommensverlust.

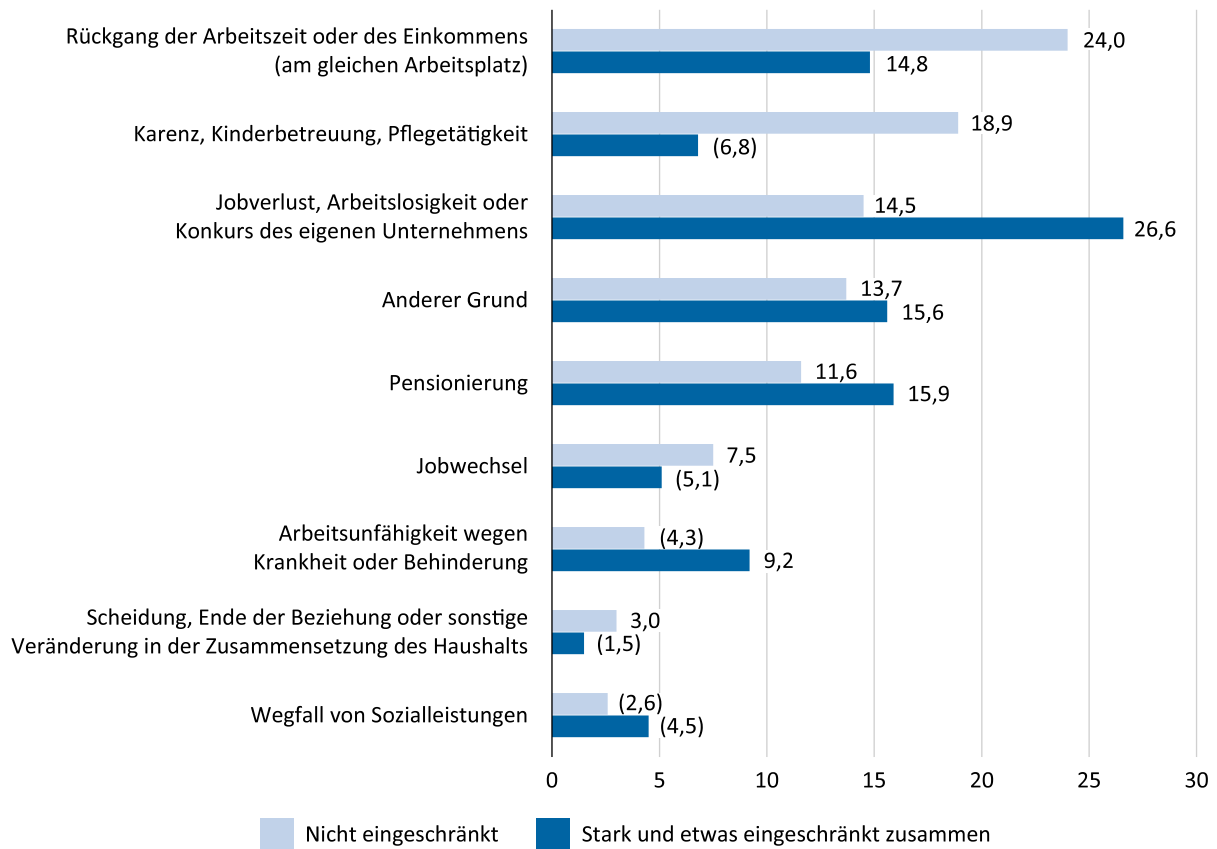
Abbildung 18: Personen mit Einkommensverlusten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten ab einem Alter von 16 Jahren.

Personen mit Behinderungen führten diese Einkommensverluste am häufigsten (26,6 %) auf einen Jobverlust, bestehende Arbeitslosigkeit bzw. den Konkurs des eigenen Unternehmens zurück, als zweithäufigster Grund wurde die Pensionierung genannt (15,9 %) (Abbildung 19). Diese beiden Gründe rangierten bei Personen ohne Behinderungen erst an dritter (Jobverlust: 14,5 %) und fünfter Stelle (Pensionierung: 11,6 %). Für sie waren der Rückgang der Arbeitszeit oder des Einkommens am gleichen Arbeitsplatz (24,0 %) und die Beanspruchung von Karenz bzw. Kinderbetreuung oder Pflegetätigkeiten (18,9 %) relevanter als Erklärung für die verspürten Einkommensverluste.

Abbildung 19: Hauptursachen für Einkommensverluste nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Schwierigkeiten, mit dem Einkommen auszukommen

Im Folgenden werden subjektive Einschätzungen dazu vorgestellt, wie schwer es für Personen 2024 war, mit dem zur Verfügung stehenden Nettohaushaltseinkommen auszukommen. In Summe empfanden es 18,8 % der Personen mit Behinderungen als schwer oder sehr schwer, dieses Auskommen zu finden (Tabelle 41). Für ein Viertel (25,7 %) war es hingegen leicht oder sehr leicht. Bei stark eingeschränkten Personen verschoben sich diese Anteile hin zu einer größeren Gruppe, die es (sehr) schwer fand (28,4 %). Personen ohne Behinderungen verspürten weniger Schwierigkeiten (schwer oder sehr schwer: 10,1 %; leicht oder sehr leicht: 37,3 %).

Tabelle 41: Bevölkerung nach Schwierigkeiten beim Auskommen mit dem Nettohaushaltseinkommen und gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)

Schwierigkeiten beim Auskommen mit dem Nettohaushaltseinkommen	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Sehr schwer	4,6	3,1	8,0	13,4	5,8
Schwer	8,2	7,0	10,8	15,1	9,2
Eher schwer	19,7	17,9	23,9	24,6	23,6
Eher leicht	33,8	34,8	31,6	23,9	34,5
Leicht	22,1	24,1	17,6	16,5	18,1
Sehr leicht	11,7	13,2	8,1	6,5	8,7

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten ab einem Alter von 16 Jahren.

Materielle und soziale Benachteiligung

Die Europäische Union hat 13 Grundbedürfnisse definiert, die in EU-SILC teils auf Haushalts-, teils auf Personenebene erhoben werden (siehe Glossar). Diese Grundbedürfnisse lauten:

- unerwartete Ausgaben in der Höhe von 1 390 Euro zu tätigen,
- einmal im Jahr auf Urlaub zu fahren,
- Miete, Betriebskosten oder Kredite pünktlich zu bezahlen,
- jeden zweiten Tag Fleisch, Fisch oder eine vergleichbare vegetarische Speise zu essen,
- die Wohnung angemessen warm zu halten,
- abgenützte Möbel zu ersetzen,
- ein Auto zu besitzen,
- eine zufriedenstellende Internetverbindung zu haben,
- abgenutzte Kleidung zu ersetzen,
- zwei Paar passende Schuhe zu besitzen,
- jede Woche einen kleinen Betrag für sich selbst auszugeben,
- regelmäßig kostenpflichtige Freizeitaktivitäten auszuüben,
- einmal im Monat Freund:innen oder Familie zum Essen oder Trinken zu treffen.

Wenn für Personen ab 16 Jahren mindestens fünf dieser Grundbedürfnisse nicht erfüllt sind, liegt materielle und soziale Benachteiligung vor. Sind sieben oder mehr der genannten Grundbedürfnisse nicht gedeckt, spricht man von erheblicher materieller und sozialer Benachteiligung. Alle Personen mit erheblicher materieller und sozialer Benachteiligung sind in den Zahlen für materielle und soziale Benachteiligung inbegriffen, da auch auf sie das Kriterium der fünf oder mehr nicht bedienten Grundbedürfnisse zutrifft.

Benachteiligung traf Personen mit Behinderungen 2024 öfter als Personen ohne Behinderungen. Insgesamt erfuhren 12,9 % der Personen mit Behinderungen materielle oder soziale Benachteiligung (Tabelle 42), bei sich als stark eingeschränkt identifizierenden Personen war es sogar knapp ein Fünftel (19,2 %). Mit 4,8 % lag dieser Anteil bei Personen ohne Behinderungen auf einem deutlich niedrigeren Niveau. Es gab aber erhebliche Unterschiede, je nachdem, in welcher Haushaltszusammensetzung jemand lebte. Bei Personen mit Behinderungen, die in Ein-Eltern-Haushalten lebten, lag der Anteil derjenigen, die von materieller oder sozialer Benachteiligung betroffen waren, bei fast einem Drittel (31,5 %). Bei Personen mit Behinderungen, die ausschließlich mit Partner:in (ohne Kinder) zusammenlebten, waren es mit 6,3 % deutlich weniger.

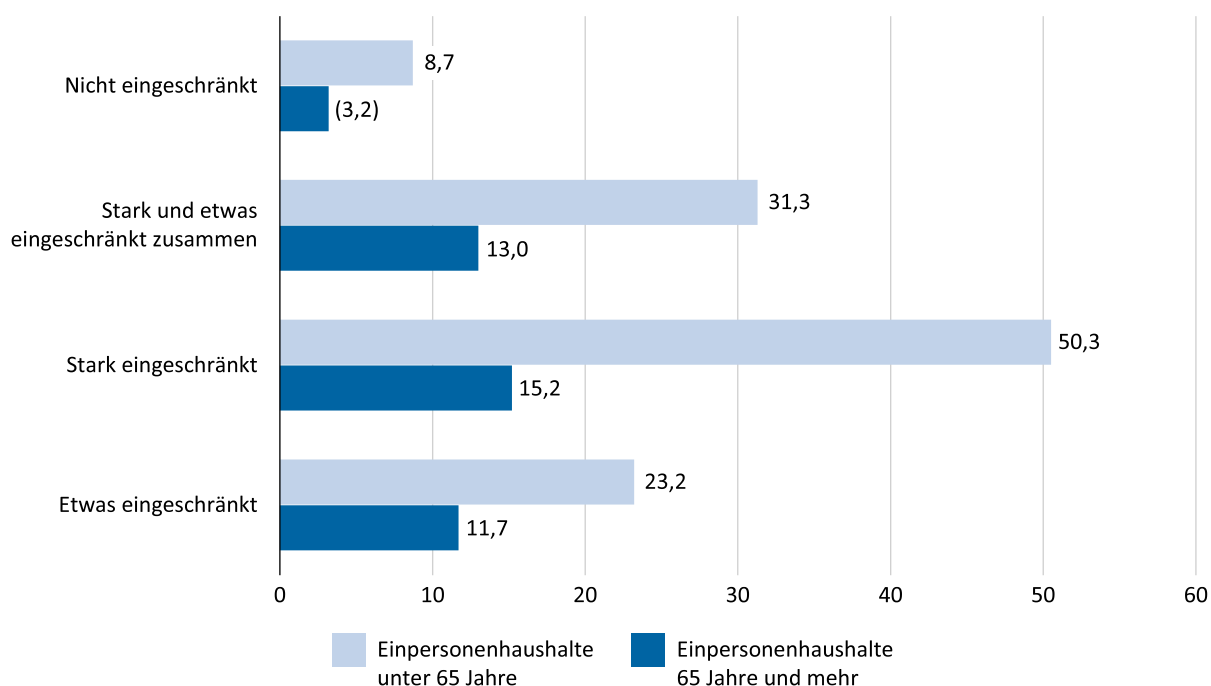
Tabelle 42: Bevölkerung in materieller und sozialer Benachteiligung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)

Haushaltstyp	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Alle Haushaltstypen	7,3	4,8	12,9	19,2	10,4
Paare ohne Kinder	4,1	2,8	6,3	8,9	5,4
Paare mit Kindern	6,2	4,6	13,5	(25,8)	10,9
Ein-Eltern-Haushalte	18,8	13,6	31,5	(50,2)	(26,0)
Einpersonenhaushalte	13,4	7,1	22,6	31,4	18,0
Sonstige Mehrpersonenhaushalte	5,9	5,0	8,1	(10,2)	(7,0)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Abbildung 20 geht genauer auf Personen ein, die in Einpersonenhaushalten lebten und unterscheidet zwischen den Gruppen im Alter unter 65 Jahren und jenen, die älter sind. Es zeigt sich deutlich, dass Personen in der älteren Gruppe anteilmäßig weniger von materieller und sozialer Benachteiligung betroffen sind als die jüngere Gruppe. Diese Unterschiede sind für Personen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten deutlich ausgeprägt. Hervorzuheben ist insbesondere die Gruppe der Personen, die sich als stark eingeschränkt identifizierten, denn bei ihnen waren nicht nur die Anteile an von sozialer und materieller Benachteiligung betroffenen Personen am höchsten, sondern auch die Differenz der Quoten in den Altersgruppen. Rund die Hälfte (50,3 %) der unter 65-jährigen Personen dieser Gruppe war von Benachteiligung betroffen, in der älteren Gruppe lag der Anteil bei 15,2 %.

Abbildung 20: Einpersonenhaushalte in materieller und sozialer Benachteiligung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Tabelle 43 fokussiert nun auf jene Personen, die 2024 sogar von erheblicher materieller und sozialer Benachteiligung betroffen waren (mind. sieben der oben genannten Grundbedürfnisse waren nicht gedeckt). Grundsätzlich zeigt sich hier eine ähnliche

Verteilungsstruktur wie für Personen, die von materieller und sozialer Benachteiligung insgesamt betroffen sind, jedoch auf einem niedrigeren Niveau. Alleinlebende gehörten auch hier zu den am anteilmäßig meisten deprivierten Personen, insbesondere, wenn sie mit Behinderungen lebten (11,3 %). Auch Personen, die in Ein-Eltern-Haushalten lebten, hatten hohe Anteile von in erheblicher Benachteiligung lebenden Menschen. Hier sei aber auf die teilweise geringen Fallzahlen in den Gruppen hingewiesen.

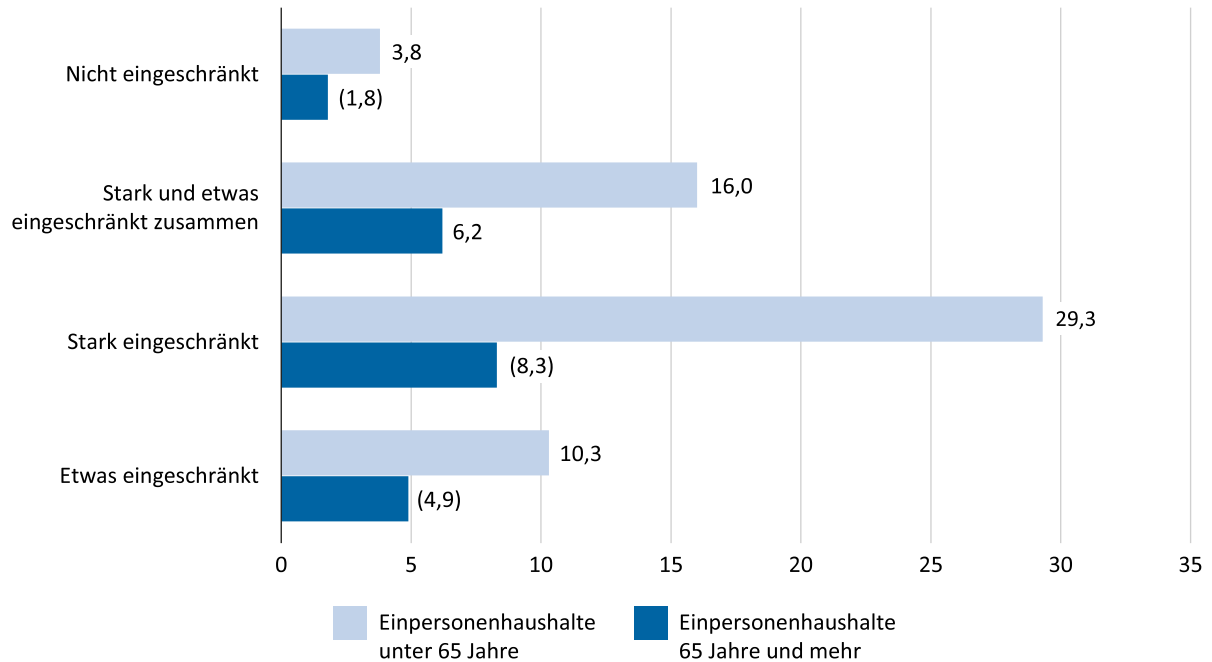
Tabelle 43: Bevölkerung in erheblicher materieller und sozialer Benachteiligung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Haushaltstyp 2024 (in Prozent)

Haushaltstyp	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Alle Haushaltstypen	3,5	2,2	6,5	10,7	4,8
Paare ohne Kinder	2,2	1,4	3,7	(6,3)	(2,8)
Paare mit Kindern	2,8	2,0	(6,6)	(7,1)	(6,5)
Ein-Eltern-Haushalte	10,4	(6,2)	(20,6)	(34,6)	(16,5)
Ei	6,6	3,2	11,3	18,0	7,9
Sonstige Mehrpersonen- haushalte	(2,5)	(2,5)	(2,4)	(5,4)	(1,0)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Abbildung 21 bietet einen Fokus auf die Menschen in Einpersonenhaushalten, die 2024 in erheblicher materieller und sozialer Benachteiligung lebten, nach Altersgruppen. Wie auch schon in Abbildung 20 für die Gesamtgruppe der von sozialer und materieller Benachteiligung betroffenen Personen in Einpersonenhaushalten gezeigt wurde, waren auch hier Personen in der älteren Gruppe (ab 65 Jahren) anteilmäßig weniger von erheblicher Benachteiligung betroffen als Angehörige der jüngeren Vergleichsgruppe (unter 65 Jahre). Dies galt für Menschen mit und ohne Behinderungen, wobei die Anteile für Personen mit Behinderungen deutlich höher waren. Personen im Erwerbsalter, die sich als stark eingeschränkt identifizierten, waren sogar zu 29,3 % von erheblicher Benachteiligung betroffen, während es in der Vergleichsgruppe im Pensionsalter 8,3 % waren.

Abbildung 21: Einpersonenhaushalte in erheblicher materieller und sozialer Benachteiligung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung

Daten von EU-SILC werden im Zuge der Strategie „Europe 2030“ auch zur Bemessung der Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung innerhalb der Bevölkerung herangezogen. Dabei gelten jene Personen als armuts- oder ausgrenzungsgefährdet,

- deren äquivalisiertes Nettohaushaltseinkommen unterhalb eines festgelegten Schwellenwertes von 60 % des Medians liegt oder
- die erheblich materiell und sozial depriviert³⁸ sind oder
- die in einem Haushalt mit keiner oder sehr niedriger Erwerbsintensität³⁹ leben,

³⁸ Erhebliche materielle und soziale Benachteiligung ist gegeben, wenn sieben der 13 von der EU festgesetzten Grundbedürfnisse nicht erfüllt sind (siehe Abschnitt „Glossar“).

³⁹ Dies betrifft Haushalte, in denen die Erwerbsintensität aller erwerbsfähigen Haushaltsmitglieder unter 20 % des gesamten jährlichen Erwerbspotenzials liegt (siehe auch „Glossar“).

wobei Personen auch von mehr als einem dieser Kriterien betroffen sein können.

Tabelle 44 zeigt, dass Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung Personen mit Behinderungen stärker trifft als Personen ohne Behinderungen. 2024 war insgesamt rund ein Sechstel (16,2 %) aller Personen in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren armuts- oder ausgrenzungsgefährdet. Bei Personen ohne Behinderungen war dieser Anteil etwas niedriger (13,9 %), bei Personen mit Behinderungen betrug er ein gutes Fünftel (21,5 %). Personen, die sich als stark eingeschränkt identifizierten, waren sogar zu 29,4 % armuts- oder ausgrenzungsgefährdet.

Auch für die Betroffenheit von Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung war es relevant, in welcher Haushaltskonstellation jemand wohnte. Fast jede zweite Person mit Behinderungen, die in einem Ein-Eltern-Haushalt lebte, war armuts- oder ausgrenzungsgefährdet (49,7 %). Bei Personen ohne Behinderungen war es in diesem Haushaltstyp ein gutes Drittel (34,1 %). Personen mit Behinderungen, die mit Partner:in, aber ohne Kinder zusammenlebten, waren zu 13,5 % und damit unter den Menschen mit gesundheitsbedingten Aktivitätseinschränkungen am seltensten von Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung betroffen. Bei Personen ohne Behinderungen im gleichen Haushaltstyp waren es mit 9,6 % etwas weniger.

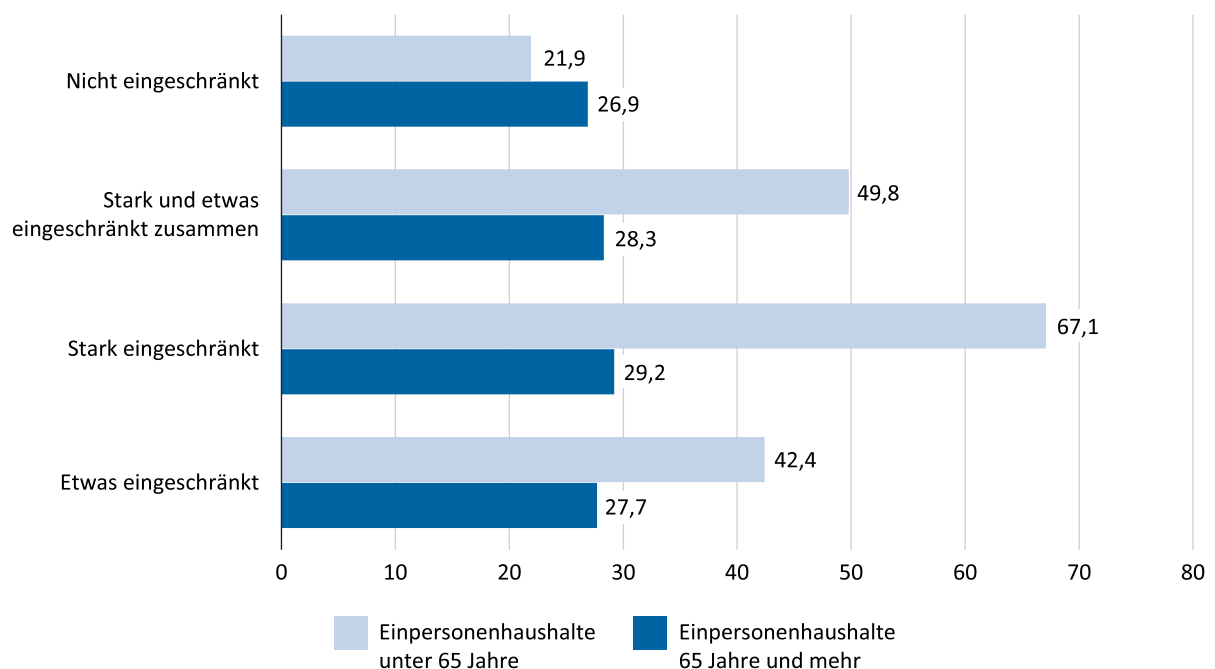
Tabelle 44: Bevölkerung mit Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Haushaltstyp 2024 (in Prozent)

Haushaltstyp	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Alle Haushaltstypen	16,2	13,9	21,5	29,4	18,4
Paare ohne Kinder	11,0	9,6	13,5	18,9	11,6
Paare mit Kindern	13,8	12,6	19,1	(27,0)	17,4
Ein-Eltern-Haushalte	38,8	34,1	49,7	(83,5)	39,8
Einpersonenhaushalte	29,9	23,3	39,5	46,7	35,8
Sonstige Mehrpersonenhaushalte	9,8	10,8	(7,3)	(14,0)	(4,2)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Bei einer genaueren Betrachtung von Einpersonenhaushalten nach Altersgruppen (Abbildung 22) zeigt sich, dass 2024 bei Personen mit Behinderungen jene unter 65 Jahren anteilmäßig deutlich häufiger (49,8 %) von Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung betroffen waren als jene im Pensionsalter (28,3 %). Bei Personen, die sich als stark eingeschränkt identifizierten, waren die Anteile und auch der Unterschied noch höher (unter 65-Jährige: 67,1 %; 65 Jahre und älter: 29,2 %). Bei Personen ohne Behinderungen war dieser Unterschied nicht so stark ausgeprägt und gegenläufig (unter 65-Jährige: 21,9 %; 65 Jahre und älter: 26,9 %).

Abbildung 22: Einpersonenhaushalte mit Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren.

Erwartete Einkommensveränderungen

Dieser Abschnitt beschäftigt sich mit der Frage, mit welchen Erwartungen Personen mit und ohne Behinderungen 2024 in die nähere Zukunft blickten und ob sie mit Verbesserungen oder mit Verschlechterungen der finanziellen Situation rechneten.

Personen ohne Behinderungen waren 2024 etwas optimistischer, was ihre finanzielle Situation im nächsten Jahr betraf, als Personen mit Behinderungen (Tabelle 45). Mehr als ein Fünftel (22,5 %) der Menschen ohne gesundheitsbedingte Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten ging von einer Verbesserung ihrer Situation aus, ein knapp halb so großer Anteil (10,7 %) erwartete eine Verschlechterung. Bei Personen mit gesundheitsbedingten Aktivitätseinschränkungen hatte ein um rund 6 Prozentpunkte kleinerer Anteil (16,7 %) die Erwartung einer Verbesserung, ein um rund 4 Prozentpunkte höherer Anteil (14,4 %) glaubte an eine Verschlechterung. Personen, die sich als stark eingeschränkt identifizierten, waren am pessimistischsten, denn sie erwarteten zu 16,0 % eine Verschlechterung ihrer finanziellen Situation in den kommenden zwölf Monaten.

Tabelle 45: Erwartete Entwicklung der finanziellen Situation in den kommenden 12 Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)

Erwartete Einkommensveränderung	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Wird sich verbessern	20,7	22,5	16,7	16,8	16,7
Wird etwa gleich bleiben	67,4	66,8	68,9	67,2	69,5
Wird sich verschlechtern	11,8	10,7	14,4	16,0	13,8

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten ab einem Alter von 16 Jahren.

7 Zugang zu Dienstleistungen

Dieses Kapitel behandelt den Zugang von Menschen mit Behinderungen zu zwei Formen von Dienstleistungen. Im ersten Abschnitt geht es um Dienstleistungen im privaten Bereich in Form von professionellen mobilen Pflegediensten und Heimhilfe. Zunächst wird der bestehende Bedarf an Pflege oder Alltagshilfe dargestellt, danach wird darauf eingegangen, inwiefern diese Art von Dienstleistungen auch tatsächlich genutzt werden. Dies umfasst auch Fragen zur Finanzierung dieser Leistungen und zu Gründen für Nichtinanspruchnahme trotz vorhandenem Unterstützungsbedarf. Der zweite Abschnitt des Kapitels befasst sich mit der Nutzung von Dienstleistungen im öffentlichen Raum in Bezug auf öffentliche Verkehrsmittel. Es wird gezeigt, in welchem Ausmaß diese verwendet werden, sowie auf Gründe für die Nicht-Nutzung dieser Dienstleistungen eingegangen. Die den Analysen zugrundeliegenden Daten entstammen dem „Access to Services“-Modul der Statistik über Einkommen und Lebensbedingungen (EU-SILC) 2024. Das „Access to Services“-Modul wurde mit einem etwas anderen Indikatorenset bereits 2016 in EU-SILC eingesetzt und wird beginnend mit 2024 regelmäßig alle sechs Jahre abgefragt.

Bedarf und Inanspruchnahme von Pflege und Alltagshilfe zu Hause

In EU-SILC 2024 wurde erhoben, ob innerhalb des Haushalts eine Person aufgrund einer dauerhaften körperlichen, geistigen oder altersbedingten Einschränkung Pflege oder Alltagshilfe benötigte. Die Ergebnisse sind in Tabelle 46: Anteil der Haushalte mit Bedarf an Pflege- oder Alltagshilfe nach Haushaltstyp und -zusammensetzung 2024 (in Prozent) abgebildet. Insgesamt gab es 2024 in 6,8 % der Haushalte in Österreich eine oder mehrere Personen, die Pflege oder Alltagshilfe benötigten. Lediglich 1,2 % der Haushalte, in denen keine Person mit Behinderungen lebte, meldeten einen solchen Unterstützungsbedarf. Dagegen wurde in 13,7 % jener Haushalte, in denen mindestens eine Person gesundheitsbedingt bei Alltagsaktivitäten etwas oder stark eingeschränkt war, derlei Unterstützung benötigt. In 31,3 % der Haushalte, in denen mindestens eine Person mit

starken Einschränkungen lebte,⁴⁰ wurde Pflege oder Alltagshilfe gebraucht. Haushalte, in denen mindestens eine Person etwas eingeschränkt bei Alltagsaktivitäten war, verzeichneten zu 8,5 % Bedarf an Pflege und Alltagshilfe.

Um den Bedarf an Pflege und Alltagshilfe durch haushaltsfremde Personen besser erfassen zu können, wird in Tabelle 46 zwischen Einpersonen- und Mehrpersonenhaushalten differenziert. Insgesamt benötigten 7,8 % der Einpersonenhaushalte und 6,1 % der Mehrpersonenhaushalte in ihrem Haushalt Pflege bzw. Alltagshilfe. Haushalte, in denen zumindest eine Person lebte, die etwas oder stark bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt war, hatten häufiger Bedarf an diesen Formen von Unterstützungsleistungen: Es waren 17,7 % der Einpersonenhaushalte und 11,5 % der Mehrpersonenhaushalte. War mindestens ein Haushaltsmitglied stark bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt, lagen die Anteile wiederum deutlich höher: In 36,4 % der Einpersonenhaushalte und 28,3 % der Mehrpersonenhaushalte wurde Pflege bzw. Alltagshilfe benötigt.

Tabelle 46: Anteil der Haushalte mit Bedarf an Pflege- oder Alltagshilfe nach Haushaltstyp und -zusammensetzung 2024 (in Prozent)

Haushaltstyp	Haushalte insgesamt	Keine Person mit Einschränkung	Min. 1 Person stark oder etwas eingeschränkt	Min. 1 Person stark eingeschränkt	Min. 1 Person etwas eingeschränkt
Alle Kategorien	6,8	1,2	13,7	31,3	8,5
Einpersonenhaushalte	7,8	(1,1)	17,7	36,4	8,1
Mehrpersonenhaushalte	6,1	1,2	11,5	28,3	8,7

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Privathaushalte. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Tabelle 47 zeigt, ob in Haushalten mit Pflege- oder Hilfebedarf im Jahr 2024 professionelle Dienstleistungen in Form von mobiler Pflege oder Heimhilfe erbracht wurden. Von allen Haushalten, in denen derlei Unterstützungsbedarf bestand, erhielten 28,0 % professionelle Unterstützung durch mobile Pflegedienste oder Heimhilfe – weniger als drei von zehn Haushalten mit Bedarf an Pflege oder Alltagshilfe. Haushalte mit stark

⁴⁰ Dies umfasst auch Haushalte, in denen neben einer oder mehreren Personen mit starken Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten zusätzlich auch Personen lebten, die etwas eingeschränkt bei Alltagsaktivitäten waren.

eingeschränkten Personen erhielten häufiger professionelle Unterstützung durch mobile Pflege oder Heimhilfe (28,3 %) als solche, in denen Personen nur leicht bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt waren (22,1 %).

In Einpersonenhaushalten mit Pflegebedarf wurden allgemein häufiger Leistungen durch mobile Pflegedienste oder Heimhilfen erbracht als in Mehrpersonenhaushalten (36,4 % versus 21,4 %). Auch bei Haushalten, in denen mindestens eine Person etwas oder stark bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt war, wurde bei vorhandenem Bedarf an Pflege oder Alltagshilfe in Einpersonenhaushalten eher Unterstützung durch externe Dienstleister:innen geleistet als in Mehrpersonenhaushalten (34,4 % versus 21,7 %).

Tabelle 47: Anteil der Haushalte mit Leistungen durch mobile Pflegedienste oder Heimhilfe an allen Haushalten mit Pflegebedarf nach Haushaltstyp und Haushaltszusammensetzung 2024 (in Prozent)

Haushaltstyp	Haushalte insgesamt	Keine Person mit Einschränkung	Min. 1 Person stark oder etwas eingeschränkt	Min. 1 Person stark eingeschränkt	Min. 1 Person etwas eingeschränkt
Alle Kategorien	28,0	(34,0)	27,4	28,3	22,1
Einpersonenhaushalte	36,4	(x)	34,4	32,7	(38,4)
Mehrpersonenhaushalte	21,4	(19,2)	21,7	25,0	15,5

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Privathaushalte. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind. – (x) Werte, die auf Randverteilungen mit weniger als 20 ungewichteten Fällen beruhen.

Haushalte, die 2024 mobile Pflege oder Heimhilfe nutzten, wurden zusätzlich gefragt, wer die Kosten dafür übernahm. Die Hälfte der Haushalte, in denen mobile Pflegedienste oder Heimhilfen 2024 Unterstützung leisteten, trug diese anfallenden Kosten zur Gänze selbst (Tabelle 48). Ein weiteres gutes Drittel der Haushalte kam für einen Teil der Kosten selbst auf. Lediglich in 14,1 % der leistungsbeziehenden Haushalte übernahm die Krankenkasse bzw. eine private Versicherung sämtliche Kosten für mobile Pflege oder Heimhilfe. Im Vergleich zu allen Haushalten mit Bedarf an Pflege oder Alltagshilfe übernahmen Haushalte, in denen mindestens eine Person mit Behinderungen und einem solchen Bedarf lebte, etwas häufiger einen Teil der Kosten (38,3 % versus 35,2 %), sie kamen aber

etwas seltener für die kompletten Kosten selbst auf (47,4 % versus 50,7 %). Haushalte, in denen mindesten eine Person mit starken Aktivitätseinschränkungen und Bedarf an diese Formen der Unterstützung lebte, trugen besonders häufig sämtliche anfallenden Kosten selbst (58,3 %).

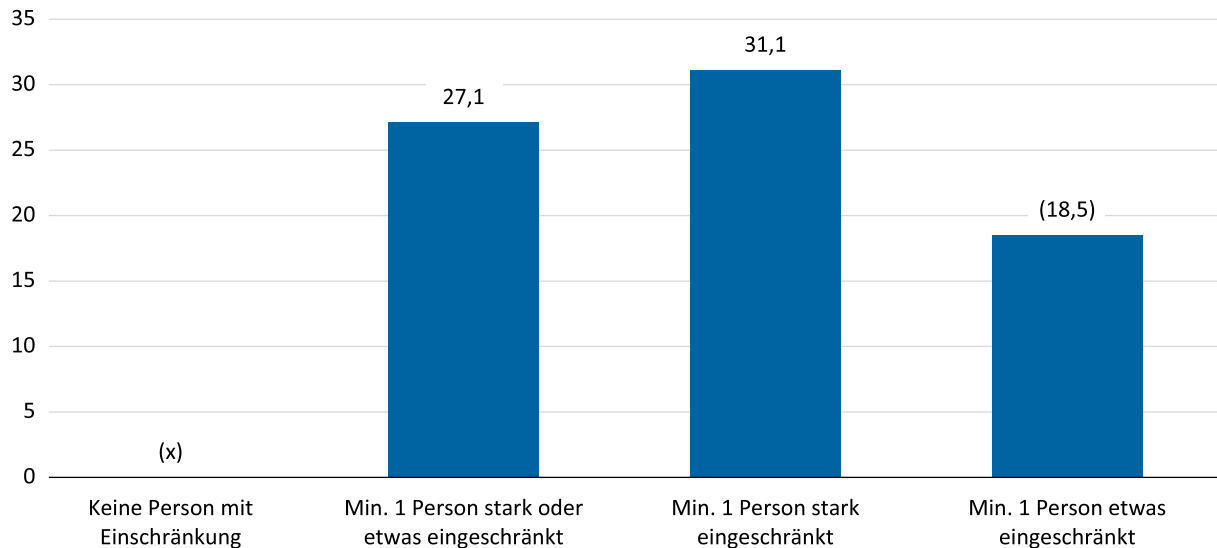
Tabelle 48: Finanzierung der mobilen Pflegedienste oder Heimhilfe nach Haushaltszusammensetzung 2024 (in Prozent)

Art der Finanzierung	Haushalte insgesamt	Keine Person mit Einschränkung	Min. 1 Person stark oder etwas eingeschränkt	Min. 1 Person stark eingeschränkt	Min. 1 Person etwas eingeschränkt
Krankenkasse oder private Versicherung übernahm die gesamten Kosten	14,1	(x)	(14,3)	(8,1)	(21,1)
Der Haushalt übernahm einen Teil der Kosten	35,2	(x)	38,3	33,6	(53,5)
Der Haushalt übernahm die gesamten Kosten	50,7	(x)	47,4	58,3	(25,4)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Privathaushalte. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind. – (x) Werte, die auf Randverteilungen mit weniger als 20 ungewichteten Fällen beruhen.

Des Weiteren wurde die Leistbarkeit der Kosten für mobile Pflegedienste bzw. Heimhilfe erhoben. Haushalte, die im Jahr 2024 derlei Dienstleistungen in Anspruch nahmen und die anfallenden Kosten zum Teil oder gänzlich selbst zahlten, wurden gebeten, auf einer sechsstufigen Skala anzugeben, wie leicht oder schwer es für sie war, für diese Kosten aufzukommen. Insgesamt konnten sich 28,3 % der Haushalte die für sie anfallenden Kosten der mobilen Pflege bzw. Heimhilfe nur schwer oder sehr schwer leisten. Bei Haushalten, in denen mindestens ein Haushaltsmitglied mit schweren Aktivitätseinschränkungen lebte, lag die Quote noch etwas höher. Hier gaben 31,1 % an, dass die Kosten für professionelle Dienstleistungen für sie schwer oder sehr schwer leistbar waren (Abbildung 23).

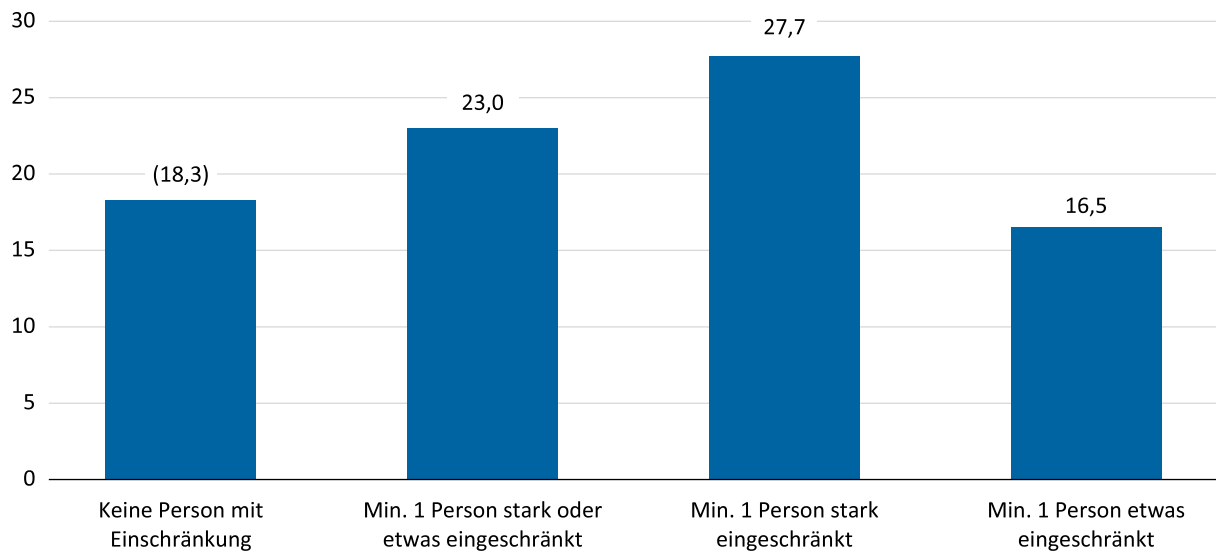
Abbildung 23: Haushalte, die sich die Kosten für mobile Pflegedienste oder Heimhilfe schwer oder sehr schwer leisten konnten, nach Haushaltszusammensetzung 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Privathaushalte. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind. – (x) Werte, die auf Randverteilungen mit weniger als 20 ungewichteten Fällen beruhen.

Abbildung 24 zeigt den Anteil der Haushalte, in denen benötigte Pflege oder Alltagshilfe durch mobile Dienste entweder gar nicht oder nicht in ausreichendem Umfang verfügbar war. Insgesamt erhielten 22,5 % der Haushalte mit Pflegebedarf keine oder zu wenig Unterstützung durch mobile Pflegedienste und Heimhilfe. Haushalte, in denen eine Person mit starken Aktivitätseinschränkungen lebte, verzeichneten mit 27,7 % einen noch höheren Anteil an ungedecktem Bedarf.

Abbildung 24: Anteil der Haushalte mit ungedecktem Bedarf an Pflege und Alltagshilfe nach Haushaltszusammensetzung 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Privathaushalte. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Respondent:innen aus Haushalten mit ungedecktem Bedarf an mobiler Pflege oder Heimhilfe wurden in EU-SILC nach dem wichtigsten Grund für die Nichtinanspruchnahme gefragt. Circa vier von zehn Haushalten mit ungedecktem Bedarf an professioneller Unterstützung durch Heimhilfe oder mobile Pflegedienste nannten finanzielle Aspekte als Hauptgrund (Tabelle 49). Die restlichen rund 60 % gaben andere Gründe für die Nichtinanspruchnahme an. Für Haushalte, in denen mindestens eine Person mit Aktivitätseinschränkung lebte, waren mit 42,2 % etwas häufiger finanzielle Gründe und mit 57,8 % etwas seltener andere Gründe ausschlaggebend. In der Kategorie „andere Gründe“ sind die folgenden Antwortkategorien zusammengefasst:

- wird von betroffener Person nicht gewünscht,
- kein Pflegedienst bzw. Heimhilfe verfügbar,
- Qualität der Pflege oder Alltagshilfe nicht zufriedenstellend,
- anderer Grund.

Tabelle 49: Hauptgrund für Nichtinanspruchnahme mobiler Dienste oder Heimhilfe nach Haushaltszusammensetzung 2024 (in Prozent)

Hauptgrund für Nichtinanspruchnahme	Haushalte insgesamt	Keine Person mit Einschränkung	Min. 1 Person stark oder etwas eingeschränkt	Min. 1 Person stark eingeschränkt	Min. 1 Person etwas eingeschränkt
Finanzielle Gründe	39,4	(x)	42,2	40,7	(25,2)
Andere Gründe	60,6	(x)	57,8	59,3	(74,8)

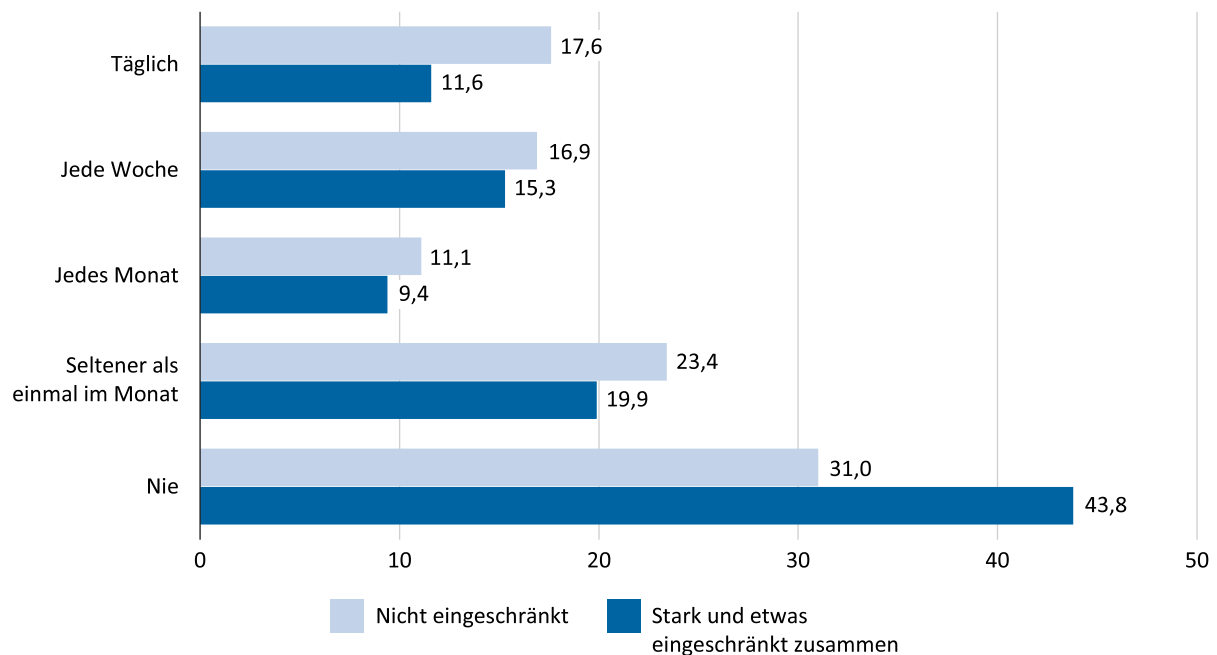
Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Privathaushalte. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind. – (x) Werte, die auf Randverteilungen mit weniger als 20 ungewichteten Fällen beruhen.

Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel

Eine gegenüber mobiler Pflege und Heimhilfe andere Art der Dienstleistung stellt das Angebot an öffentlichen Verkehrsmitteln dar, deren Nutzung ebenfalls im „Access to Services“-Modul von EU-SILC 2024 abgefragt wurde. Für die persönliche Mobilität, welche für eine selbstbestimmte Lebensführung eine zentrale Voraussetzung bildet, spielen unter anderem die Verfügbarkeit, die barrierefreie Zugänglichkeit sowie die Leistbarkeit von öffentlichen Verkehrsmitteln eine Rolle.

In Abbildung 25 ist ersichtlich, wie häufig Personen, die in österreichischen Privathaushalten lebten, 2024 öffentliche Verkehrsmittel nutzten. Insgesamt waren 15,8 % der Personen ab 16 Jahren täglich mit öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs. Dabei war der Anteil unter Personen ohne Behinderungen mit 17,6 % etwa 1,5-mal so hoch wie unter Personen mit Behinderungen mit 11,6 %. Umgekehrt verwendeten weniger Personen ohne Behinderungen (31,0 %) als Personen mit Behinderungen (43,8 %) nie öffentliche Verkehrsmittel. Unter Personen mit starken Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten lag der Anteil der Nicht-Nutzer:innen sogar bei 52,2 %. Mehr als jede zweite Person mit starken Einschränkungen legte somit keinerlei Wege mit öffentlichen Verkehrsmitteln zurück.

Abbildung 25: Häufigkeit der Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren.

Die Häufigkeit der Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln steht bei Menschen mit wie bei Menschen ohne Behinderungen in Zusammenhang mit ihrer Wohnumgebung. Tabelle 50 gliedert die Inanspruchnahme öffentlicher Verkehrsmittel nach Urbanisierungsgrad in Städte, Kleinstädte bzw. Vororte und ländliche Gebiete. In den am dichtesten besiedelten Gebieten nutzten mehr als dreimal so viele Personen (31,9 %) wie in Gebieten mittlerer Besiedlungsdichte (10,1 %) und mehr als fünfmal so viele wie in ländlichen Regionen (5,9 %) täglich öffentliche Verkehrsmittel. Auch bei Personen, die zumindest wöchentlich öffentliche Verkehrsmittel in Anspruch nahmen, gab es ein starkes Stadt-Land-Gefälle. Der Anteil derer, die nie mit öffentlichen Verkehrsmitteln unterwegs waren, lag bei 10,3 % in Städten gegenüber 52,9 % in ländlichen Gebieten. In Städten lag der Anteil von Personen mit Behinderungen, die öffentliche Verkehrsmittel täglich nutzten, deutlich unter dem Wert für Personen ohne Behinderungen (25,9 % gegenüber 34,3 %). Auch in ländlichen Gebieten fiel der Unterschied markant aus, auch wenn sich die Anteile insgesamt auf wesentlich niedrigerem Niveau bewegten (2,7 % gegenüber 7,3 %). In jeder der drei Besiedlungskategorien gab es anteilig mehr Menschen mit Behinderungen als ohne Behinderungen, die nie öffentliche Verkehrsmittel benutzten. Zudem fand sich jeweils ein höherer Anteil an Nicht-Nutzer:innen bei Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen als bei Personen, die etwas eingeschränkt waren. Trotzdem schien auch bei Personen mit

starken Beeinträchtigungen die Infrastruktur des Wohnumfeldes mitentscheidend zu sein, denn während im ländlichen Raum beinahe drei Viertel von ihnen keinerlei öffentliche Verkehrsmittel nutzten, war es in Kleinstädten nur etwas mehr als die Hälfte und in städtischen Gebieten lediglich ein knappes Viertel.

Tabelle 50: Häufigkeit der Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln nach Urbanisierungsgrad und gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)

Häufigkeit der Nutzung, Grad der Urbanisierung	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Dicht besiedeltes Gebiet (Stadt)					
Täglich	31,9	34,3	25,9	21,8	27,5
Jede Woche	31,0	29,5	34,5	32,5	35,3
Jeden Monat	13,5	13,9	12,3	(7,0)	14,4
Seltener als einmal im Monat	13,4	13,5	13,1	14,0	12,8
Nie	10,3	8,8	14,0	24,7	10,0
Gebiet mit mittlerer Besiedlungsdichte (kleinere Städte und Vororte)					
Täglich	10,1	10,6	8,9	(11,4)	7,9
Jede Woche	13,3	14,1	11,7	(9,5)	12,6
Jeden Monat	11,2	11,5	10,4	(9,4)	10,8
Seltener als einmal im Monat	27,7	29,0	24,7	17,4	27,8
Nie	37,8	34,9	44,3	52,3	40,9
Dünn besiedeltes Gebiet (Ländliche Gebiete)					
Täglich	5,9	7,3	2,7	(1,4)	3,2
Jede Woche	6,7	7,8	4,6	(5,8)	4,1
Jeden Monat	7,0	7,5	5,8	(4,9)	6,0
Seltener als einmal im Monat	27,5	30,3	21,3	14,2	23,7
Nie	52,9	47,0	65,6	73,7	62,9

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Bei Personen, die öffentliche Verkehrsmittel seltener als einmal im Monat oder nie nutzten, wurde zusätzlich gefragt, warum sie diese Verkehrsmittel nicht häufiger bzw. gar nicht in Anspruch nahmen. Es war jeweils der Hauptgrund anzugeben, Mehrfachantworten waren nicht möglich. Tabelle 51 zeigt: Jeweils mehr als die Hälfte der Menschen mit Behinderungen wie auch der Menschen ohne Behinderungen hatte keinen Bedarf (55,6 % respektive 58,8 %). Der zweithäufigste Grund war in beiden Gruppen „keine öffentlichen Verkehrsmittel verfügbar“ (14,8 % respektive 16,0 %).

Tabelle 51: Hauptgrund für Nicht-Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)

Grund für Nicht-Nutzung	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Zu teuer	2,3	2,2	2,5	(2,1)	2,6
Keine öffentlichen Verkehrsmittel verfügbar	15,6	16,0	14,8	11,1	16,3
Kein barrierefreier Zugang möglich	1,3	(0,2)	3,3	8,6	1,1
Intervalle sind zu groß oder Fahrplan ist unpassend	9,3	10,0	8,0	4,2	9,6
Zu lange Wegzeit	6,1	6,6	5,0	5,1	5,0
Sicherheitsbedenken	0,7	(0,3)	1,6	(3,8)	(0,6)
Kein Bedarf	57,8	58,8	55,6	48,9	58,5
Anderer Grund	6,9	5,8	9,2	16,2	6,3

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Differenziert man ferner zwischen Personen mit starken Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und jenen, die etwas einschränkt waren, zeigen sich Unterschiede in den Hauptgründen für die Nichtnutzung: Erstere hatten zwar auch sehr oft, aber deutlich weniger häufig keinen Bedarf an öffentlichen Verkehrsmitteln (48,9 % gegenüber 58,5 %). Auch die mangelnde Verfügbarkeit öffentlicher Verkehrsmittel ist für Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen seltener der Hauptgrund für die Nicht-Nutzung (11,1 %

gegenüber 16,3 %). Demgegenüber war für sie beinahe achtmal so häufig ein mangelnder barrierefreier Zugang zu öffentlichen Verkehrsmitteln der primäre Grund, diese nicht bzw. nicht häufiger zu nutzen (8,6 % gegenüber 1,1 %). Auch die Antwortoption „andere Gründe“ traf für Personen mit starken Einschränkungen wesentlich häufiger zu als für Personen, die etwas eingeschränkt waren (16,2 % gegenüber 6,3 %).

8 Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologie

In diesem Kapitel werden Auswertungen aus der Erhebung über die Nutzung von Informations- und Kommunikationstechnologien in Haushalten (IKTH) vorgestellt. Die Ergebnisse beziehen sich auf Personen zwischen 16 und 74 Jahren in Privathaushalten. Im ersten Abschnitt geht es um das Thema Internetnutzung allgemein. Es wird beleuchtet, in welchem Ausmaß und für welche Verwendungszwecke Personen mit Behinderungen im Internet aktiv sind. Der zweite Abschnitt des Kapitels fokussiert auf eine bestimmte Form von Online-Services, nämlich E-Government-Angebote von Ämtern, Behörden oder öffentlichen Einrichtungen. Auch hier werden Verbreitung und Verwendungszwecke der Nutzung analysiert, es wird aber auch auf die Fragen eingegangen, welche Probleme sich für Menschen mit Behinderungen bei der Inanspruchnahme dieser Services ergeben und warum diese Angebote von manchen Personen nicht genutzt werden.

Internetnutzung

Tabelle 52 illustriert, dass allgemein die große Mehrheit der Menschen in Österreich zwischen 16 und 74 Jahren in den drei Monaten vor der Befragung das Internet genutzt hat. Allerdings war die Quote der Nutzer:innen unter Personen mit Behinderungen mit 90,5 % geringer als unter Personen ohne Behinderungen mit 95,5 %. Während 91,9 % der Personen, die sich als etwas eingeschränkt bei Alltagsaktivitäten einstufen, das Internet genutzt hatten, waren es bei Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen 84,9 %. Allgemein fielen Geschlechtsunterschiede gering aus.

Tabelle 52: Anteil der Personen mit Internetnutzung in den letzten 3 Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)

Geschlecht	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen	94,9	95,5	90,5	84,9	91,9
Männer	95,4	96,0	91,3	83,0	93,6
Frauen	94,4	95,1	89,7	87,0	90,3

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erhebung über den IKT-Einsatz in Haushalten 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 16 bis 74 Jahren.

Unterschiede in Hinblick auf das Alter der Befragten zeigt Tabelle 53. Von den 16- bis 24-Jährigen hatten 100 % in den drei der Befragung vorangegangenen Monaten das Internet genutzt. Bei Personen im Haupterwerbsalter von 25 bis 64 Jahren waren es 96,8 %, wobei hier Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen mit 88,7 % eine etwas niedrigere Nutzungsrate aufwiesen als Personen, die etwas oder gar nicht bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt waren. Von Personen im Pensionsalter zwischen 65 und 74 Jahren hatten nur mehr acht von zehn das Internet verwendet, wobei Personen mit und ohne Aktivitätseinschränkungen eine ähnliche Nutzung aufwiesen.

Tabelle 53: Anteil der Personen mit Internetnutzung in den letzten 3 Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)

Alter	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
16–24 Jahre	100,0	100,0	(100,0)	(x)	(100,0)
25–64 Jahre	96,8	96,9	95,1	88,7	96,6
65–74 Jahre	79,9	79,9	76,3	75,5	76,5

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erhebung über den IKT-Einsatz in Haushalten 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 16 bis 74 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind. – (x) Werte, die auf Randverteilungen mit weniger als 20 ungewichteten Fällen beruhen.

Tabelle 54: Nutzungszwecke der Internetnutzer:innen in den letzten 3 Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)

Zweck der Internetnutzung	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
E-Mails	89,9	91,2	84,6	73,4	87,2
Telefonieren oder Video-Anrufe	72,9	73,6	68,3	61,0	70,1
Soziale Netzwerke ¹	68,2	70,6	58,4	52,5	59,8
Sofortnachrichten	92,0	93,4	87,4	81,7	88,7
Suche zu Waren oder Dienstleistungen	82,1	83,6	75,5	60,8	79,0
Nachrichten oder Magazine lesen	69,7	71,4	63,0	49,1	66,3
Meinungen zu gesellschaftlichen oder politischen Themen posten	13,0	12,1	13,1	11,9	13,4
An Konsultationen oder Abstimmungen zu gesellschaftlichen oder politischen Themen teilnehmen	11,9	11,7	11,8	9,5	12,4
Gesundheitsinformationen suchen	68,5	67,7	72,4	67,7	73,5
Ärztliche Termine vereinbaren	29,0	27,9	29,5	30,8	29,2
Befunde oder Gesundheitsdaten abfragen	24,2	22,3	30,3	33,9	29,4
Andere Online-Dienstleistungen ²	7,7	6,9	7,9	(8,3)	7,8

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erhebung über den IKT-Einsatz in Haushalten 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 16 bis 74 Jahren. – Mehrfachangaben möglich. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind. – 1) Unter der Nutzung sozialer Netzwerke sind z. B. das Erstellen eines Profils, das Posten von Nachrichten oder sonstigen Beiträgen gemeint. – 2) Dienstleistungen anstelle eines ärztlichen Termins oder Krankenhausbesuchs.

Personen mit Behinderungen, die in den drei Monaten vor der Befragung das Internet verwendet hatten, gaben als häufigste Zwecke der Internetnutzung das Versenden oder Empfangen von Sofortnachrichten (87,4 %), die Kommunikation via E-Mail (84,6 %) und die Online-Suche nach Informationen zu Waren oder Dienstleistungen (75,5 %) an, wobei Mehrfachnennungen zulässig waren (Tabelle 54). Auch Personen ohne Behinderungen wählten die genannten drei Zwecke am häufigsten, wenn auch jeweils mit höheren Anteilen. Auch das (Video-)Telefonieren und die Nutzung sozialer Netzwerke wurden etwas bzw. deutlich öfter von Personen ohne Behinderungen als Personen mit Behinderungen genannt, wohingegen es keinen wesentlichen Unterschied zwischen diesen beiden Gruppen gab, wenn es um politische und gesellschaftliche Partizipation ging. Mit Gesundheit verbundene Verwendungszwecke der Internetnutzung bezogen sich auf folgende Aspekte: „Gesundheitsinformationen online suchen“, „Ärztliche Termine online vereinbaren“, „Befunde oder Gesundheitsdaten online abfragen“, „Andere Online-Dienstleistungen anstelle eines ärztlichen Termins oder Krankenhausbesuchs nutzen“. Diese Zwecke wurden teils etwa gleich oft und teils häufiger von Menschen mit Behinderungen als Zweck der Online-Aktivitäten angegeben. So gaben z. B. 30,3 % der Personen mit Aktivitätseinschränkungen bzw. 33,9 % derjenigen mit starken Einschränkungen an, das Internet zu nutzen, um Befunde oder persönliche Gesundheitsdaten abzufragen, während dieser Zweck nur bei 22,3 % der Personen ohne Behinderungen eine Rolle spielte.

Nutzung von E-Government-Angeboten

In diesem Abschnitt wird der Frage nachgegangen, ob und in welchem Ausmaß Personen zwischen 16 und 74 Jahren in den zwölf Monaten vor dem Befragungszeitpunkt E-Government-Angebote von Ämtern, Behörden oder öffentlichen Einrichtungen über Websites oder Apps für private Zwecke in Anspruch genommen hatten. Darüber hinaus wird auf Probleme bei der Nutzung dieser Services und Gründe für die Nichtnutzung eingegangen.

Insgesamt hatten im Durchschnitt drei von vier Personen von E-Government-Services Gebrauch gemacht (Tabelle 55). Es gab jedoch ein Gefälle zwischen den Referenzgruppen. Während bei Personen ohne Aktivitätseinschränkungen die Nutzungsquote bei 77,2 % lag, belief sich der Anteil bei Personen, die etwas bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt waren, auf 70,0 % und bei Personen mit starken Einschränkungen auf 56,4 %. Lediglich bei Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen war das Geschlecht ein Faktor: Hier nutzten Männer zu 60,0 % E-Government-Angebote, Frauen hingegen zu 52,3 %.

Tabelle 55: Personen mit E-Government-Nutzung in den letzten 12 Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)

Geschlecht	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen	75,0	77,2	67,3	56,4	70,0
Männer	75,5	77,7	68,1	60,0	70,3
Frauen	74,6	76,7	66,5	52,3	69,8

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erhebung über den IKT-Einsatz in Haushalten 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 16 bis 74 Jahren.

E-Government-Services wurden zu 80,0 % von Personen im Haupterwerbsalter zwischen 25 und 64 Jahren in Anspruch genommen (Tabelle 56). Auch die 16- bis 24-Jährigen wiesen mit 74,0 % eine hohe Nutzungsrate auf. Demgegenüber verwendete lediglich jede zweite Person zwischen 65 und 74 derlei Services. Auch bei Personen mit Behinderungen gab es in der höchsten Altersgruppe weitaus weniger Nutzer:innen als bei den Jüngeren. Von allen Vergleichsgruppen die geringste Beteiligung hatten 65- bis 74-Jährige mit starken Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten: Von ihnen nutzten nur knapp vier von zehn Personen E-Government-Services.

Tabelle 56: Personen mit E-Government-Nutzung in den letzten 12 Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)

Alter	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
16–24 Jahre	74,0	73,1	(87,9)	(x)	(88,2)
25–64 Jahre	80,0	81,8	75,3	63,4	78,1
65–74 Jahre	49,2	51,0	42,1	39,2	43,0

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erhebung über den IKT-Einsatz in Haushalten 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 16 bis 74 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind. – (x) Werte, die auf Randverteilungen mit weniger als 20 ungewichteten Fällen beruhen.

Tabelle 57 zeigt, dass E-Government-Angebote besonders häufig verwendet wurden, um Daten zur eigenen Person abzufragen (Personen mit Behinderungen: 66,1 %; Personen ohne Behinderungen: 69,6 %). Ein weiterer häufig genannte Zweck war die Informationssuche (Personen mit Behinderungen: 62,8 %; Personen ohne Behinderungen: 57,7 %). Zudem nutzte in allen Referenzgruppen mehr als jede:r Zweite derlei Services zum Herunterladen oder Drucken von Formularen. Das Beantragen von Leistungen oder von Ansprüchen wurde von Personen mit Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten mit 35,0 % und insbesondere Personen mit starken Einschränkungen mit 40,9 % häufiger als Zweck angeführt als von Personen ohne Behinderungen mit 31,1 %.

Tabelle 57: Nutzungszwecke der E-Government-Nutzer:innen in den letzten 12 Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)

Zweck der E-Government-Nutzung	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Abfrage von Daten zur eigenen Person	69,1	69,6	66,1	59,6	67,5
Informationssuche	58,5	57,7	62,8	54,5	64,5
Herunterladen oder Drucken von Formularen	55,1	55,5	54,5	51,7	55,1
Terminvereinbarung oder Reservierung	33,8	34,7	29,2	30,7	28,9
Beantragen offizieller Dokumente	23,6	24,9	17,7	(12,5)	18,8
Beantragen von Leistungen oder Ansprüchen	31,8	31,1	35,0	40,9	33,8

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erhebung über den IKT-Einsatz in Haushalten 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 16 bis 74 Jahren. – Mehrfachangaben möglich. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Bei 52,9 % der E-Government-Nutzer:innen mit Behinderungen kam es zu keinen Problemen bei der Inanspruchnahme dieser Angebote (Tabelle 58).

Tabelle 58: Probleme bei der E-Government-Nutzung in den letzten zwölf Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)

Probleme bei E-Government Nutzung	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Website oder App zu schwierig zu nutzen	20,7	18,2	28,7	28,1	28,8
Technische Probleme	18,4	16,9	22,2	24,3	21,8
Probleme mit ID Austria, Handy-Signatur bzw. Bürgerkarte	24,4	23,2	26,1	28,2	25,7
keine Option online zu bezahlen	6,6	5,9	8,6	(9,7)	8,3
Nutzung über Smartphone oder Tablet nicht möglich	8,9	8,3	10,0	16,7	8,6
Andere Probleme	8,3	7,2	11,2	(14,4)	10,6
Keine Probleme	60,3	63,0	52,9	48,5	53,8

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erhebung über den IKT-Einsatz in Haushalten 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 16 bis 74 Jahren. – Mehrfachangaben möglich. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Von Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen hatte mit 48,5 % knapp jede:r Zweite keine Probleme, unter Personen ohne Einschränkungen verlief für 63,0 % die Nutzung problemlos. Sofern Probleme auftraten, waren dies für Nutzer:innen mit Behinderungen am häufigsten die folgenden: „Website oder App zu schwierig zu nutzen“ (28,7 %), „Probleme mit ID-Austria, Handy-Signatur bzw. Bürgerkarte“ (26,1 %) sowie „technische Probleme“ (22,2 %). Aspekte der Barrierefreiheit wurden hierbei nicht gesondert abgefragt. Für Personen ohne Behinderungen stellte der Aspekt „Probleme mit ID-Austria, Handy-Signatur bzw. Bürgerkarte“ das meistgenannte Problem dar (23,2 %).

Personen, die in den letzten zwölf Monaten keine E-Government-Angebote in Anspruch genommen hatten, gaben zu 85,3 % an, keinen Bedarf daran gehabt zu haben (Tabelle 59). Abgesehen davon wurde sowohl von Menschen mit Behinderungen (8,8 %) als auch von Menschen ohne Behinderungen (6,0 %) als zweithäufigster Grund für die Nicht-Nutzung

genannt, dass sie keine ID Austria, Handy-Signatur oder Bürgerkarte besitzen. Weitere mögliche Gründe, wie etwa die Erledigung der Anliegen durch eine andere Person oder Datenschutzbedenken, wurden, trotz der Möglichkeit von Mehrfachangaben, vergleichsweise selten angegeben. Den größten Unterschied zwischen Menschen mit und ohne Behinderungen gab es in Hinblick auf mangelnde Fähigkeiten oder Wissen als Motiv für die Nicht-Inanspruchnahme von E-Government-Services: 6,6 % der Menschen mit Behinderungen gegenüber 2,5 % der Menschen ohne Behinderungen führten dies als Grund an.

Tabelle 59: Gründe für Nicht-Nutzung von E-Government-Angeboten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)

Grund für Nicht-Nutzung	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Kein Bedarf	85,3	86,2	82,8	86,9	81,7
Mangelnde Fähigkeiten oder Wissen	3,7	2,5	6,6	(5,8)	6,8
Datenschutzbedenken	2,9	2,3	3,8	(4,3)	3,7
Keine ID Austria, Handy-Signatur oder Bürgerkarte	6,3	6,0	8,8	(7,5)	9,1
Erledigt jemand anderes	2,1	1,3	3,6	(1,0)	4,3
Amtsweg online nicht möglich	6,0	5,7	7,0	(4,9)	7,6
Andere Gründe	4,0	3,7	4,4	(3,6)	4,6

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Erhebung über den IKT-Einsatz in Haushalten 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 16 bis 74 Jahren. – Mehrfachangaben möglich. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

9 Zeitverwendung

Das folgende Kapitel gibt einen Einblick, wie Menschen mit Behinderungen ihre Zeit verwenden: welchen Tätigkeiten nachgegangen wird und wie viel Zeit Menschen allein, zu Hause oder mit dem Zurücklegen von Wegen verbringen. Als Datengrundlage dafür wird die Zeitverwendungserhebung 2021/22 herangezogen. In dieser Erhebung haben die befragten Personen mit Hilfe eines Zeittagebuchs möglichst detailliert ihre Tagesverläufe aufgezeichnet. Die Zeitverwendungserhebung (ZVE) ermöglicht damit einen ausführlichen Einblick in die Tagesabläufe von Menschen und zeigt, wie viel Zeit für bestimmte Tätigkeiten aufgewendet wird und wer welchen Tätigkeiten in welchem Ausmaß nachgeht.

Die Zeitverwendungserhebung beleuchtet, wie viel Zeit in Österreich wohnhafte Personen für unterschiedliche Tätigkeiten, z. B. für Erwerbstätigkeit, Bildung, Freizeitaktivitäten, persönliche Tätigkeiten oder für unbezahlte Arbeit, aufwenden. Für die Erfassung der Tätigkeiten im Zeittagebuch wurden allen bei der Erhebung 2021/22 teilnehmenden Personen je zwei Tage zugeordnet (ein Wochentag und ein Wochenend- oder Feiertag), an denen sie mit Hilfe eines Papiertagebuchs oder eines digitalen Tagebuchs in der ZVE-App sämtliche Aktivitäten in Zehn-Minuten-Intervallen protokollieren sollten. Neben der Hauptaktivität zum jeweiligen Zeitpunkt konnten auch eine Nebenaktivität angegeben werden und eine zusätzliche Information dazu, wo dieser Aktivität nachgegangen wurde und wer währenddessen anwesend war. Die Angaben wurden systematisch kodiert, zusammengefasst und ausgewertet, sodass Aussagen über die durchschnittliche Zeitverwendung der Bevölkerung ab zehn Jahren für bestimmte Tätigkeitsbereiche getroffen bzw. für bestimmte Bevölkerungsgruppen Analysen durchgeführt werden können. Im Folgenden wird zwischen Menschen je nach gesundheitsbedingten Einschränkungen unterschieden. Das Ausmaß der aufgewendeten Zeit unterschied sich bei den meisten Tätigkeiten stark abhängig vom Alter.

Tabelle 60 zeigt die durchschnittliche Zeitverwendung pro Tag für acht verschiedene Tätigkeitsbereiche für Menschen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Menschen ohne gesundheitsbedingte Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten. Die durchschnittliche Zeitverwendung pro Tag bezeichnet die durchschnittliche Dauer, welche für eine bestimmte Tätigkeit, bezogen auf alle Personen der betrachteten Gruppe,

an einem durchschnittlichen Tag aufgewendet wird. Von den 24 Stunden eines Tages verbrachte eine durchschnittliche Person (ab zehn Jahren) an einem durchschnittlichen Tag 8 Stunden und 49 Minuten mit Schlafen. Bei Betrachtung der Menschen ohne gesundheitsbedingte Einschränkungen sind es 6 Minuten weniger, bei Menschen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen 16 Minuten mehr. Für Sorgearbeit in Haushalt und Familie, also Hausarbeit und Betreuungstätigkeiten für Kinder und andere Haushaltsmitglieder, wendeten Menschen mit Behinderungen mit 3 Stunden und 10 Minuten pro Tag etwas mehr Zeit auf als Menschen ohne Behinderungen (2 Stunden und 46 Minuten). Darüber hinaus verbrachten Menschen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten etwas mehr Zeit mit Schlafen, Essen und persönlicher Versorgung, beispielsweise Körperpflege, ärztlichen Besuchen und Ähnlichem. Auch wurde im Durchschnitt mehr Zeit mit Aktivitäten verbracht, die in den Bereich soziale Kontakte und Freizeit fallen (Menschen mit Behinderungen: 6 Stunden, 13 Minuten; Menschen ohne Behinderungen: 5 Stunden, 21 Minuten). Menschen mit starken gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten verbrachten 6 Stunden und 53 Minuten mit sozialen Kontakten und Freizeit und damit mehr als Menschen, die etwas eingeschränkt waren, mit 6 Stunden.

Menschen mit Behinderungen wendeten im Durchschnitt⁴¹ weniger Zeit für Erwerbstätigkeit sowie Aus- und Weiterbildung auf als Menschen ohne gesundheitsbedingte Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten. Durchschnittlich verbrachten Menschen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 15 Minuten pro Tag für Aus- und Weiterbildung, Menschen ohne Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 49 Minuten pro Tag. Mit Erwerbstätigkeit verbrachten Menschen mit Behinderungen 1 Stunde und 45 Minuten pro Tag, Menschen ohne Behinderungen 3 Stunden und 18 Minuten. Für Menschen mit starken Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten war hier der Unterschied noch deutlicher: sie wendeten im Durchschnitt 47 Minuten pro Tag für Erwerbstätigkeit auf.

⁴¹ Bei der Interpretation der in Folge präsentierten Werte ist zu beachten, dass es sich hier um Durchschnittswerte handelt, die sich auf die gesamte Woche von Montag bis Sonntag beziehen und auch alle Personen einschließen, die zum Befragungszeitpunkt nicht erwerbstätig bzw. in Aus- und Weiterbildung waren.

Tabelle 60: Durchschnittliche Zeitverwendung pro Tag für zusammengefasste Hauptaktivitäten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten (Montag–Sonntag) 2021/22 (in Stunden und Minuten)

Hauptaktivität	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen
Schlafen	08:49	08:43	09:05
Essen und andere persönliche Tätigkeiten	02:42	02:35	03:03
Erwerbstätigkeit	02:53	03:18	01:45
Aus- und Weiterbildung	00:40	00:49	00:15
Sorgearbeit in Haushalt und Familie	02:53	02:46	03:10
Freiwilligentätigkeiten	00:20	00:19	00:22
Soziale Kontakte und Freizeit	05:35	05:21	06:13
Nicht näher bestimmte Zeitverwendung	00:08	00:09	00:07

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Zeitverwendung 2021/22. – Bevölkerung in Privathaushalten ab einem Alter von 10 Jahren.

Neben der Hauptaktivität wurde im Zeittagebuch auch erfasst, wer bei der Ausübung der jeweiligen Aktivität anwesend war (Tabelle 61).⁴² Damit konnten nicht nur Aussagen darüber getroffen werden, mit welchen Aktivitäten Personen ihren Tag füllten, sondern auch darüber, wie viel Zeit sie mit anderen Haushaltsmitgliedern oder Bekannten bzw. auch allein, also mit keiner anderen bekannten Person, verbrachten. Dabei ist zu berücksichtigen, dass für die Zeit, in der geschlafen wurde, keine Angaben zur Anwesenheit von weiteren Personen gemacht werden konnten. Die hier angeführten Auswertungen sind rein deskriptiv und beziehen sich ausschließlich auf die Dauer der allein verbrachten Zeit pro Tag. Es können weder Aussagen darüber getroffen werden, ob Personen auf eigenen Wunsch allein waren, noch darüber, inwiefern sie das Alleinsein als positiv oder negativ empfanden.

⁴² Antwortoptionen bei der Kontextinformation zu den anwesenden Personen in einem bestimmten Timeslot: Ich war allein; mein:e Partner:in; meine Eltern oder ein Elternteil (die bei mir leben oder die woanders leben); mein/e Kind/er unter 18 Jahre (die bei mir leben oder die woanders leben); anderes Haushaltsmitglied; andere bekannte Person/en.

Große Differenzen in Bezug auf die Zeit, die allein verbracht wurde, gab es im Zusammenhang mit der Haushaltsgröße. Personen, die allein lebten, verbrachten im Durchschnitt mehr als doppelt so viel Zeit allein als Personen, die mit anderen in einem Haushalt lebten. Menschen mit Behinderungen, die allein in einem Haushalt lebten, waren im Durchschnitt 10 Stunden und 4 Minuten pro Tag allein. Die Unterschiede nach Altersgruppen waren bei den Einpersonenhaushalten mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten eher gering. In Mehrpersonenhaushalten verbrachten Menschen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 5 Stunden pro Tag allein, wobei 10- bis 24-Jährige und Personen ab 65 Jahren etwas weniger Zeit allein verbrachten als Personen zwischen 25 und 64 Jahren. Menschen mit Behinderungen zwischen 10 bis 24 Jahren und ab 65 Jahren verbrachten im Durchschnitt auch weniger Zeit pro Tag allein als Menschen ohne Behinderungen, unabhängig davon, ob sie allein oder in einem Mehrpersonenhaushalt lebten. Für Personen mit Behinderungen zwischen 25 und 64 Jahren war das Verhältnis umgekehrt: Sie waren im Durchschnitt länger pro Tag allein als Personen ohne Behinderungen im selben Alter.

Tabelle 61: Durchschnittliche Zeit pro Tag, die allein verbracht wurde, nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Haushaltstyp und Alter (Montag–Sonntag) 2021/22 (in Stunden und Minuten)

Haushaltstyp, Alter	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen
Einpersonenhaushalte	09:30	09:10	10:04
10–24 Jahre ¹	07:32	07:53	(x)
25–64 Jahre	09:08	08:40	10:17
65 Jahre und älter	10:19	10:43	09:59
Mehrpersonenhaushalte	04:41	04:35	05:00
10–24 Jahre	04:27	04:29	04:14
25–64 Jahre	04:43	04:34	05:15
65 Jahre und älter	04:51	04:55	04:47

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Zeitverwendung 2021/22. – Bevölkerung in Privathaushalten ab einem Alter von 10 Jahren. – 1) In der zugrundeliegenden Stichprobe war die jüngste Person in einem Einpersonenhaushalt 18 Jahre alt. – (x) Werte, für die in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Mit den zusätzlichen Kontextinformationen zu den Aktivitäten wird auch sichtbar, an welchen Orten sich die Menschen im Verlauf eines Tages aufhielten⁴³. Mit der detaillierten Erfassung der Aufenthaltsorte im Zeittagebuch lassen sich Aussagen darüber treffen, welche Personengruppen besonders viel Zeit zu Hause verbrachten (Tabelle 62). Menschen mit Behinderungen waren im Durchschnitt 19 Stunden pro Tag zu Hause, wobei hier große Unterschiede nach Altersgruppen sichtbar werden. Personen mit Behinderungen unter 25 Jahren verbrachten im Durchschnitt etwas mehr als 16 Stunden zu Hause, jene im Haupterwerbsalter 17 Stunden und 33 Minuten und über 64-Jährige über 21 Stunden. Im Vergleich dazu verbrachten Menschen ohne gesundheitsbedingte Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten im Durchschnitt 16 Stunden und 38 Minuten pro Tag zu Hause. Auch über alle Altersgruppen hinweg war die durchschnittliche Zeit pro Tag, die Menschen ohne Behinderungen zu Hause verbrachten geringer.

Tabelle 62: Durchschnittliche Zeit pro Tag, die zu Hause verbracht wird, nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2021/22 (in Stunden und Minuten)

Alter	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen
Alle Altersgruppen	17:15	16:38	19:00
10–24 Jahre	16:03	16:02	16:18
25–64 Jahre	16:32	16:14	17:33
65 Jahre und älter	20:22	19:26	21:13

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Zeitverwendung 2021/22. – Bevölkerung in Privathaushalten ab einem Alter von 10 Jahren.

Neben der Zeit, die zu Hause verbracht wird, ermöglicht die Zeitverwendungserhebung auch einen Blick auf die Zeit, die für zurückgelegte Wege von A nach B aufgewendet wurde (Tabelle 63). Menschen mit Behinderungen verbrachten im Durchschnitt rund 40 Minuten pro Tag mit Wegen. Im Vergleich dazu waren Menschen ohne Behinderungen durchschnittlich knapp eine Stunde unterwegs. In Bezug auf die Altersunterschiede ist eine ähnliche Verteilung sichtbar wie bei der Zeit, die zu Hause verbracht wurde: Jüngere Personen verbrachten im Durchschnitt mehr Zeit als ältere Personen mit Wegen von A

⁴³ Die Ortsangaben wurden von den Respondent:innen in eigenen Worten im Zeittagebuch erfasst und im Zuge der Aufarbeitung numerischen Codes für die Auswertung zugeordnet.

nach B, unabhängig davon, ob eine Einschränkung bei Alltagsaktivitäten angegeben wurde oder nicht.

Tabelle 63: Durchschnittliche Zeit pro Tag für Wege nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2021/22 (in Stunden und Minuten)

Alter	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen
Alle Altersgruppen	00:54	00:58	00:42
10 bis 24 Jahre	01:02	01:02	01:02
25 bis 64 Jahre	00:58	01:00	00:52
65 Jahre und älter	00:35	00:43	00:27

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Zeitverwendung 2021/22. – Bevölkerung in Privathaushalten ab einem Alter von 10 Jahren.

Über die konkrete Zeitverwendung von Menschen mit Behinderungen hinaus liefern die Daten der Zeitverwendungserhebung auch Informationen zu der geleisteten Pflegearbeit für erwachsene Haushaltsmitglieder und der Unterstützung von Erwachsenen in anderen Haushalten. Unter allen Personen ab zehn Jahren, die gemeinsam mit anderen in einem Haushalt zusammenlebten, wurde pro Tag im Durchschnitt 1 Minute damit verbracht, Körperpflege und medizinische Versorgung eines erwachsenen Haushaltsmitglieds zu leisten. Darüber hinaus kann auch analysiert werden, wie viel Zeit für diese Tätigkeiten an jenen Tagen, an denen diese auch ausgeführt wurden, aufgewendet wurde. Diese sogenannte „Durchschnittliche Zeit pro Tag der Ausübenden“ (siehe Glossar) belief sich auf 1 Stunde und 43 Minuten. In der gesamten Bevölkerung ab zehn Jahren wurden darüber hinaus an einem durchschnittlichen Tag 2 Minuten für Hilfeleistungen für erwachsene Personen in einem anderen Haushalt aufgewendet, wobei dies deutlich mehr umfasst als Körperpflege und medizinische Versorgung, nämlich beispielsweise auch Haare schneiden oder Unterstützung bei der Nutzung von technischen Geräten. An den Tagen, an denen Hilfe für einen Erwachsenen in einem anderen Haushalt geleistet wurde, wurden im Durchschnitt 1 Stunde und 42 Minuten dafür aufgewendet. Das heißt, wenn nur die Tage berücksichtigt werden, an denen die Aktivitäten ausgeübt wurden, dauerten diese Tätigkeiten durchschnittlich ähnlich lange wie die Körperpflege und medizinische Versorgung eines erwachsenen Haushaltsmitglieds.

10 Zufriedenheit, Wohlbefinden und Diskriminierung

Das folgende Kapitel widmet sich Kennzahlen zu den Themen Zufriedenheit, Wohlbefinden und Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen. Im ersten Abschnitt geht es um die Zufriedenheit mit unterschiedlichen Bereichen des Lebens wie der finanziellen Situation, den persönlichen Beziehungen und der Hauptaktivität. Darauf folgt ein Abschnitt zu Wohlbefinden, in dem das Vorhandensein von Gefühlen wie Einsamkeit, Glücklich-Sein und Wut analysiert wird. Der dritte Abschnitt befasst sich mit dem subjektiven Zeitempfinden von Menschen mit Behinderungen, beispielsweise wie häufig Zeitdruck empfunden oder mehr Zeit für sich selbst und die Familie gewünscht wurde. Am Ende des Kapitels wird auf die gemessenen Diskriminierungserfahrungen in verschiedenen Bereichen eingegangen. Die Kennzahlen zu diesem Kapitel wurden aus verschiedenen Erhebungen zusammengetragen. Diese sind: EU-SILC 2024, die Krisenfolgenbefragung „So geht’s uns heute“ (erstes bis viertes Quartal 2024) und die Zeitverwendungserhebung 2021/22.

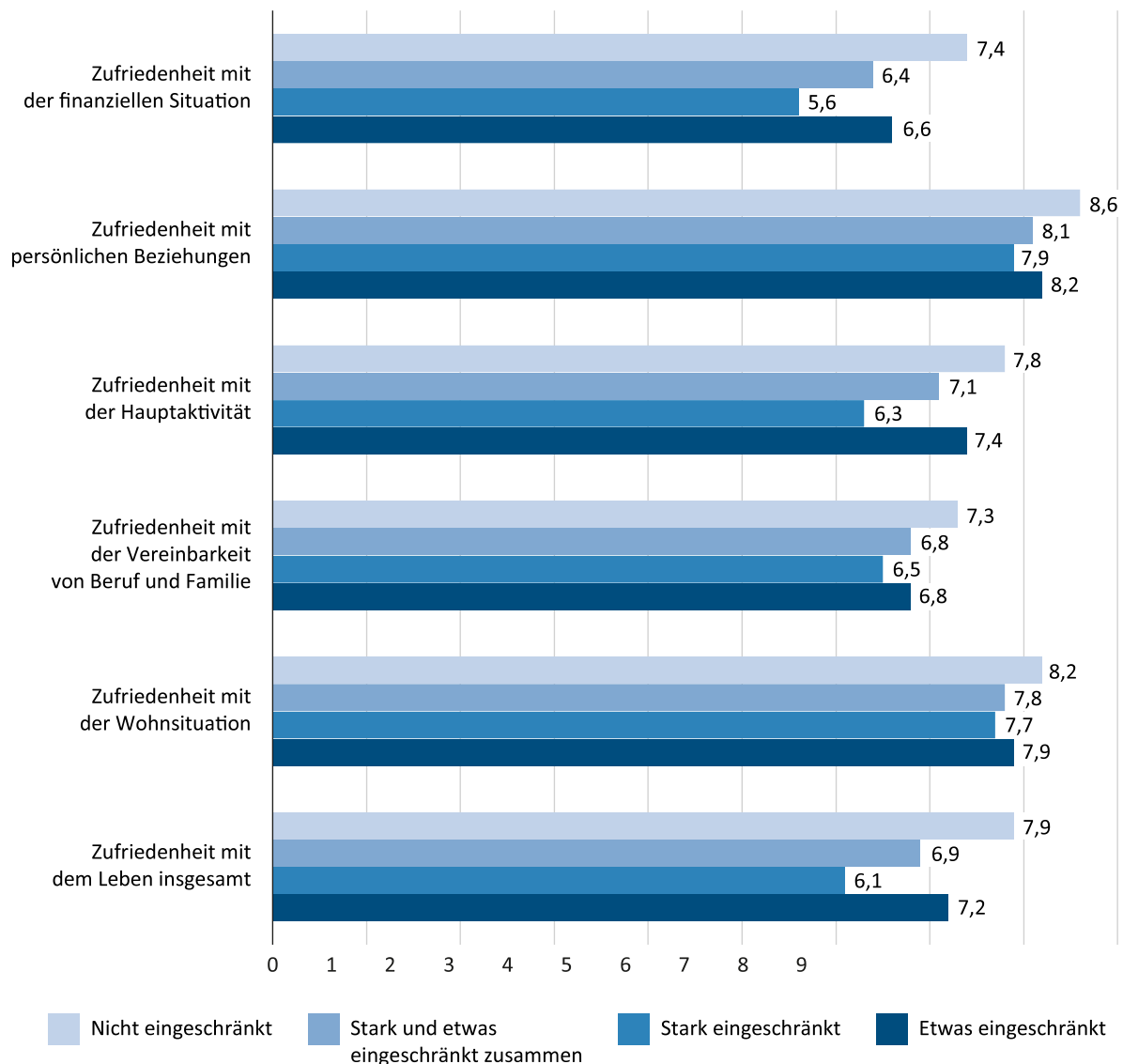
Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen

In der Erhebung über Einkommen und Lebensbedingungen EU-SILC wird jährlich nach der Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen gefragt, wobei die Zufriedenheit auf einer Skala, die von 0 („überhaupt nicht zufrieden“) bis 10 („vollkommen zufrieden“) reicht, angegeben wird. In Abbildung 26 werden die durchschnittlichen Zufriedenheitswerte für die finanzielle Situation, die persönlichen Beziehungen, die Hauptaktivität, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, die Wohnsituation und das Leben insgesamt nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten ausgewiesen.

Menschen mit Behinderungen hatten 2024 im Durchschnitt den höchsten Zufriedenheitswert für den Bereich „Persönliche Beziehungen“, gefolgt von der Zufriedenheit mit der Wohnsituation. Die Zufriedenheit mit der finanziellen Situation wurde von Menschen mit

Behinderungen im Durchschnitt am niedrigsten eingestuft. Für alle abgefragten Lebensbereiche fielen die Zufriedenheitswerte bei Menschen mit Behinderungen niedriger aus als bei Menschen ohne Behinderungen. Am meisten divergierten die Werte in Bezug auf die finanzielle Situation sowie das Leben insgesamt.

Abbildung 26: Durchschnittlicher Zufriedenheitswert mit verschiedenen Lebensbereichen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (0 bis 10 Punkte)



Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren. – Die Frage nach der Zufriedenheit mit der Vereinbarkeit von Beruf und Familie wird nur Erwerbstätigen und Lehrlingen gestellt.

Menschen mit Behinderungen waren 2024 mit einem Wert von 6,4 Punkten im Durchschnitt etwas weniger zufrieden mit ihrer finanziellen Situation als Menschen ohne Behinderungen (7,4 Punkte). Unterscheidet man bei Menschen mit Behinderungen zwischen jenen, die etwas, und jenen, die stark bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt sind, so zeigen sich Erstere zufriedener mit ihrer finanziellen Situation (6,6 Punkte gegenüber 5,6 Punkten). Der durchschnittliche Zufriedenheitswert der in österreichischen Privathaushalten lebenden Bevölkerung für persönliche Beziehungen belief sich auf 8,5 Punkte. Menschen ohne Behinderungen waren mit durchschnittlich 8,6 Punkten etwas zufriedener als Menschen mit Behinderungen mit durchschnittlich 8,1 Punkten. Eine ähnliche Tendenz war auch bei der Zufriedenheit mit der Hauptaktivität⁴⁴ und bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu beobachten. Menschen mit Behinderungen hatten einen durchschnittlichen Zufriedenheitswert von 7,1 Punkten in Bezug auf ihre Hauptaktivität und von 6,8 Punkten betreffend die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Die allgemein hohe Zufriedenheit mit der Wohnsituation belief sich bei Personen mit Behinderungen auf 7,8 Punkte. Für das Leben insgesamt wurde von Menschen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten ein durchschnittlicher Zufriedenheitswert von 6,9 Punkten angegeben. Der Zufriedenheitswert von Personen, die etwas bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt waren, lag dabei mit 7,2 über dem von Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen (6,1 Punkte), aber unter dem von Personen ohne Einschränkungen (7,9 Punkte).

Wohlbefinden

Teil der sozialen Krisenfolgenbefragung „So geht’s uns heute“ ist die Erhebung der psychisch-emotionalen Belastungen, denen Personen in Zusammenhang mit gesellschaftlichen Krisen ausgesetzt waren. Zu diesem Zweck werden die Respondent:innen nach der Häufigkeit des Gefühls von Einsamkeit, Glücklich-Sein und Wut in den vier Wochen vor dem Befragungszeitpunkt gefragt. Darüber hinaus wird erfragt, wie oft sich in den vergangenen zwei Wochen negative Gefühle wie beispielsweise Angst, Traurigkeit, Verzweiflung oder Depressionen eingestellt haben.

Tabelle 64 zeigt, wie häufig sich in Privathaushalten lebende Personen in den vier Wochen vor der Befragung einsam gefühlt hatten. 16,5 % der Menschen mit Behinderungen gaben im ersten Quartal 2024 an, sich immer oder meistens einsam zu fühlen. 14,9 % waren es

⁴⁴ Die Hauptaktivität ist jene Tätigkeit, die nach Selbstangabe der Respondent:innen die aktuelle Lebenssituation am besten beschreibt (siehe Hauptaktivität nach dem Lebensunterhaltskonzept im Glossar).

im zweiten Quartal, 14,2 % im dritten und 13,4 % im vierten. Bei Personen mit keinen gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten belief sich dieser Anteil auf lediglich 5,4 % im ersten Quartal (Q2: 5,7 %, Q3: 4,4 %, Q4: 4,7 %). Damit gaben Personen mit Behinderungen rund dreimal so häufig an, sich immer bzw. meistens einsam zu fühlen, wie Personen ohne Behinderungen. Auch berichteten Menschen ohne Behinderungen im Jahresverlauf deutlich seltener, sich manchmal einsam zu fühlen, als Menschen mit Behinderungen.

Tabelle 64: Häufigkeit von verspürter Einsamkeit in den letzten 4 Wochen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)

Gefühl von Einsamkeit, Einschränkung bei Alltagsaktivitäten	Q1/2024	Q2/2024	Q3/2024	Q4/2024
Immer/meistens				
Stark oder etwas eingeschränkt	16,5	14,9	14,2	13,4
Nicht eingeschränkt	5,4	5,7	4,4	4,7
Manchmal				
Stark oder etwas eingeschränkt	29,7	27,4	29,3	29,7
Nicht eingeschränkt	18,3	18,9	19,2	19,2
Selten/nie				
Stark oder etwas eingeschränkt	53,8	57,6	56,5	56,9
Nicht eingeschränkt	76,3	75,5	76,4	76,2

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Krisenfolgenenerhebung „So geht’s uns heute“ (Q1/2024 bis Q4/2024). – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 18 bis 74 Jahren.

Im ersten Quartal 2024 beantworteten 43,2 % der Menschen mit Behinderungen die Frage „Wie oft waren Sie während der letzten vier Wochen glücklich?“ mit „immer“ oder „meistens“, während 69,0 % der Menschen ohne Behinderungen immer bzw. meistens glücklich waren (Tabelle 65). Ende des Jahres 2024 lag der Anteil der Menschen mit Behinderungen, die sich immer oder meistens glücklich fühlten, bei 45,6 % und damit auf ähnlichem Niveau wie zu Jahresbeginn 2024. In etwa 20 % der Menschen mit Behinderungen gaben über alle Quartale 2024 hinweg an, selten oder nie glücklich zu sein. Dieser Anteil war über das Jahr 2024 hinweg unter Menschen ohne gesundheitsbedingte Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten deutlich geringer.

Tabelle 65: Häufigkeit des Gefühls von Glücklich-Sein in den letzten 4 Wochen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)

Gefühl von Glücklich-Sein, Einschränkung bei Alltagsaktivitäten	Q1/2024	Q2/2024	Q3/2024	Q4/2024
Immer/meistens				
Stark oder etwas eingeschränkt	43,2	47,7	47,0	45,6
Nicht eingeschränkt	69,0	68,8	69,9	68,1
Manchmal				
Stark oder etwas eingeschränkt	34,2	33,9	33,1	33,3
Nicht eingeschränkt	21,6	22,8	23,5	23,9
Selten/Nie				
Stark oder etwas eingeschränkt	22,6	18,4	20,0	21,1
Nicht eingeschränkt	9,5	8,4	6,5	7,9

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Krisenfolgenenerhebung „So geht’s uns heute“ (Q1/2024 bis Q4/2024). – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 18 bis 74 Jahren.

Auch die Frage „Wie oft waren Sie während der letzten 4 Wochen wütend?“ beantworteten 2024 Menschen mit Behinderungen in etwa doppelt so häufig mit „immer“ bzw. „meistens“ wie Menschen ohne Behinderungen (Tabelle 66). Rund 10 % der Menschen mit Behinderungen gaben an, in den vorangegangenen vier Wochen immer oder meistens wütend gewesen zu sein.

Tabelle 66: Häufigkeit des Gefühls von Wut in den letzten 4 Wochen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)

Gefühl von Wut, Einschränkung bei Alltagsaktivitäten	Q1/2024	Q2/2024	Q3/2024	Q4/2024
Immer/meistens				
Stark oder etwas eingeschränkt	10,4	10,3	9,5	10,1
Nicht eingeschränkt	5,9	4,7	4,1	4,3
Manchmal				
Stark oder etwas eingeschränkt	46,4	43,3	44,9	42,5
Nicht eingeschränkt	34,4	36,5	36,4	36,0

Gefühl von Wut, Einschränkung bei Alltagsaktivitäten	Q1/2024	Q2/2024	Q3/2024	Q4/2024
Selten/Nie				
Stark oder etwas eingeschränkt	43,0	46,4	45,6	47,3
Nicht eingeschränkt	59,7	58,8	59,5	59,7

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Krisenfolgenenerhebung „So geht’s uns heute“ (Q1/2024 bis Q4/2024). – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 18 bis 74 Jahren.

Bei Menschen ohne Behinderungen lag der Anteil über die vier Quartale hinweg zwischen 5,9 % und 4,1 %. Manchmal wütend fühlten sich im Jahr 2024 zwischen 42,5 % und 46,4 % der Menschen mit Behinderungen. Unter Menschen ohne Behinderungen belief sich der Anteil auf 34,4 % bis 36,5 %.

Tabelle 67 zeigt, wie häufig Personen mit und ohne gesundheitsbedingte Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten Gefühle wie Angst, Traurigkeit, Verzweiflung oder Depressionen in den zwei Wochen vor der Befragung erlebt hatten.

Tabelle 67: Häufigkeit von negativen Gefühlen wie Angst, Traurigkeit, Verzweiflung oder Depressionen in den letzten 2 Wochen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)

Negative Gefühle von Angst/Traurigkeit, Einschränkung bei Alltagsaktivitäten	Q1/2024	Q2/2024	Q3/2024	Q4/2024
Immer/meistens				
Stark oder etwas eingeschränkt	23,7	19,7	20,6	20,1
Nicht eingeschränkt	7,0	6,7	5,7	6,3
Manchmal				
Stark oder etwas eingeschränkt	29,4	32,6	27,7	33,1
Nicht eingeschränkt	17,6	18,8	19,7	19,5
Selten/Nie				
Stark oder etwas eingeschränkt	46,9	47,7	51,7	46,9
Nicht eingeschränkt	75,4	74,5	74,6	74,2

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Krisenfolgenenerhebung „So geht’s uns heute“ (Q1/2024 bis Q4/2024). – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter von 18 bis 74 Jahren.

In allen Quartalen des Jahres 2024 gaben Menschen mit Behinderungen rund dreimal so häufig an, immer oder meistens solche Gefühle zu empfinden. Im ersten Quartal des Jahres 2024 beantworteten rund 23,7 % der Menschen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten die Frage nach den negativen Gefühlen mit „immer“ bzw. „meistens“. Im Vergleich dazu waren es unter jenen ohne gesundheitsbedingte Einschränkungen 7 %. Ende des Jahres 2024 lag der Anteil der Menschen mit Aktivitätseinschränkungen, die „immer“ bzw. „meistens“ antworteten, bei 20,1 % und der Anteil bei Menschen ohne Einschränkungen bei 6,3 %. Nur etwa die Hälfte der Menschen mit Behinderungen gab an, selten oder nie negative Gefühlen wie Angst, Traurigkeit, Verzweiflung oder Depressionen in den letzten zwei Wochen empfunden zu haben. Bei Menschen ohne Behinderungen war dies ein Anteil von rund drei Viertel.

Im Zuge der Zeitverwendungserhebung 2021/22 haben alle Respondent:innen Fragen zu ihrem subjektivem Zeitempfinden beantwortet. Dies ermöglicht einen Blick darauf, wie häufig Personen in Privathaushalten ab zehn Jahren Stress empfanden, sich unter Zeitdruck fühlten bzw. sich Zeit für andere Tätigkeiten wünschten. Im Folgenden wird näher auf diese ebenfalls mit dem individuellen Wohlbefinden verbundenen Aspekte eingegangen. Die Basis bilden folgende Fragen der Zeitverwendungserhebung zum subjektiven Zeitempfinden:

- Wie oft haben Sie sich in den letzten 4 Wochen gehetzt und unter Zeitdruck gefühlt?
- Wie oft haben Sie sich in den letzten 4 Wochen mehr Zeit für sich selbst gewünscht?
- Wie oft haben Sie sich in den letzten 4 Wochen mehr Zeit für Ihre Familie gewünscht?

Auf jede dieser Fragen gab es jeweils fünf Antwortmöglichkeiten: „immer“, „fast immer“, „nur manchmal“, „fast nie“ und „nie“. In den folgenden Tabelle 68 bis Tabelle 70 wird gezeigt, wie hoch der Anteil jener Personen innerhalb der verschiedenen Vergleichsgruppen war, die die oben genannten Fragen jeweils mit „immer“ bzw. „fast immer“ beantworteten.

Tabelle 68 zeigt den Anteil der Personen, der sich immer oder fast immer mehr Zeit für sich selbst wünschte, differenziert nach Alter und Geschlecht. Menschen mit Behinderungen (21,6 %) wünschten sich seltener mehr Zeit für sich selbst als Menschen ohne Behinderungen (26,4 %). Besonders ausgeprägt war hier der Unterschied zwischen jenen, die stark eingeschränkt bei Alltagsaktivitäten waren (12,2 %), und jenen, die etwas eingeschränkt waren (24,9 %). Frauen mit Aktivitätseinschränkungen (24,2 %) wünschten

sich etwas häufiger mehr Zeit für sich selbst als Männer mit Aktivitätseinschränkungen (18,8 %).

Differenziert nach Alter wird deutlich, dass es innerhalb der einzelnen Altersgruppen kaum Unterschiede zwischen Menschen mit Behinderungen und Menschen ohne Behinderungen gab, was den Wunsch nach mehr Zeit für sich selbst betraf. Hingegen gab es große Unterschiede zwischen jenen im Haupterwerbsalter und jenen über 64 Jahren. Rund ein Viertel der 10- bis 24-Jährigen mit Behinderungen und etwa ein Drittel der Menschen mit Behinderungen im Haupterwerbsalter wünschten sich mehr Zeit für sich. Für Menschen mit Behinderungen ab 65 Jahren war der Anteil mit 7,7 % deutlich geringer.

Tabelle 68: Wunsch nach mehr Zeit für sich selbst in den letzten 4 Wochen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Alter 2021/2022 (in Prozent)

Geschlecht	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen	25,1	26,4	21,6	12,2	24,9
Männer	23,9	25,7	18,8	(9,5)	22,0
Frauen	26,3	27,1	24,2	(14,7)	27,6
Alter					
10–24 Jahre	26,8	27,0	(24,1)	(x)	(26,1)
25–64 Jahre	30,6	30,2	32,2	20,7	35,3
65 Jahre und älter	7,5	7,3	(7,7)	(x)	(8,9)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Zeitverwendung 2021/22. – Bevölkerung in Privathaushalten ab einem Alter von 10 Jahren. – Frage: „Wie oft haben Sie sich in den letzten 4 Wochen mehr Zeit für sich selbst gewünscht?“ mit „Immer“ oder „Fast immer“ beantwortet. – () Werte, für die in der Zelle weniger als 50 ungewichtete Fälle vorhanden sind. – (x) Werte, für die in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Ähnliche Tendenzen wie beim Merkmal „Wunsch nach mehr Zeit für sich selbst“ sind auch beim Merkmal „Wunsch nach mehr Zeit für Familie“ (Tabelle 69) sichtbar. Innerhalb der Altersgruppen wurde auch hier von Menschen mit Behinderungen wie auch von Menschen ohne Behinderungen ähnlich häufig mit „(fast) immer“ geantwortet: 23,8 % der 10- bis 24-Jährigen, die aus gesundheitlichen Gründen bei Alltagsaktivitäten eingeschränkt waren, wünschten sich mehr Zeit für die Familie, 36,9 % der 25- bis 64-Jährigen und 8 %

der über 64-Jährigen. Hier ist allerdings zu beachten, dass die Ergebnisse teilweise auf geringen Fallzahlen beruhen. Bei Alltagsaktivitäten stark eingeschränkte Personen gaben in jeder Altersgruppe etwas seltener einen Wunsch nach mehr Zeit für die Familie an als etwas eingeschränkte Personen. In Bezug auf Unterschiede zwischen Männern und Frauen ergab sich ein komplexes Bild: Bei Personen ohne Behinderungen waren es häufiger die Männer, die die Antwortkategorien „immer“ oder „fast immer“ wählten. Bei Personen mit Behinderungen wünschten sich hingegen Frauen häufiger „(fast) immer“ mehr Zeit für die Familie, wobei dieser Geschlechtsunterschied von der Untergruppe der Personen herrührt, die etwas eingeschränkt bei Alltagsaktivitäten waren, denn bei Personen mit starken Einschränkungen fiel der Anteil bei Männern ähnlich hoch aus wie bei Frauen.

Tabelle 69: Wunsch nach mehr Zeit für die Familie in den letzten 4 Wochen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Alter 2021/2022 (in Prozent)

Geschlecht	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen	28,1	29,5	24,2	14,5	27,6
Männer	29,0	31,1	22,9	(14,9)	25,7
Frauen	27,2	27,9	25,4	(14,1)	29,3
Alter					
10–24 Jahre	21,6	21,4	(23,8)	(x)	(25,4)
25–64 Jahre	36,9	36,8	36,9	24,6	40,2
65 Jahre und älter	7,5	(7,0)	(8,0)	(x)	(8,7)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Zeitverwendung 2021/22. – Bevölkerung in Privathaushalten ab einem Alter von 10 Jahren. – Frage: „Wie oft haben Sie sich in den letzten 4 Wochen mehr Zeit für Ihre Familie gewünscht?“ mit „Immer“ oder „Fast immer“ beantwortet. – () Werte, für die in der Zelle weniger als 50 ungewichtete Fälle vorhanden sind. – (x) Werte, für die in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Tabelle 70 zeigt die Unterschiede nach Alter und Geschlecht, was das Zeitdruckempfinden von Menschen mit Behinderungen und Menschen ohne Behinderungen betrifft. In allen Altersgruppen gaben Menschen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten ähnlich häufig oder häufiger als Personen ohne Einschränkungen in derselben Altersgruppe an, (fast) immer unter Zeitdruck zu stehen. Der niedrigere Anteil bei Betrachtung aller Menschen mit Aktivitätseinschränkungen im Vergleich zu allen Personen ohne

Aktivitätseinschränkungen ist somit vor allem mit der Altersverteilung der jeweiligen Personengruppe zu begründen. Frauen mit gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten (24,0 %) äußerten häufiger einen (fast) dauerhaften Zeitdruck als Männer mit gesundheitsbedingten Einschränkungen (19,0 %), was auch der Tendenz unter Personen ohne Behinderungen entsprach.

Tabelle 70: Verspürter Zeitdruck in den letzten 4 Wochen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Alter 2021/2022 (in Prozent)

Geschlecht	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen	24,0	24,9	21,6	15,7	23,7
Männer	22,1	23,1	19,0	(12,2)	21,4
Frauen	26,0	26,7	24,0	19,0	25,8
Alter					
10–24 Jahre	21,7	20,7	(31,5)	(x)	(28,9)
25–64 Jahre	30,9	30,5	32,4	24,5	34,5
65 Jahre und älter	5,6	(4,6)	(6,4)	(x)	(6,2)

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, Zeitverwendung 2021/22. – Bevölkerung in Privathaushalten ab einem Alter von 10 Jahren. – Frage: „Wie oft haben Sie sich in den letzten 4 Wochen gehetzt und unter Zeitdruck gefühlt?“ mit „Immer“ oder „Fast immer“ beantwortet. – () Werte, für die in der Zelle weniger als 50 ungewichtete Fälle vorhanden sind. – (x) Werte, für die in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Diskriminierungserfahrung

Im Zuge des alle sechs Jahre eingesetzten „Access to Services“-Moduls in EU-SILC wurden 2024 neben dem Zugang zu Dienstleistungen auch Diskriminierungserfahrungen in verschiedenen Lebensbereichen abgefragt. Mit Diskriminierungserfahrung ist in diesem Modul eine Benachteiligung hinsichtlich der Versorgung mit Dienstleistungen oder eine ungleiche Behandlung im direkten Kontakt auf Basis persönlicher Merkmale wie Alter, Geschlecht, Herkunft, Religion, sexueller Orientierung oder Behinderung gemeint. Auch gemeint sind Diskriminierungen, die aufgrund der finanziellen Situation, des Bildungsabschlusses, des Berufs oder des äußeren Erscheinungsbildes erlebt werden.

Tabelle 71 zeigt den Anteil der in Privathaushalten lebenden Bevölkerung ab 16 Jahren mit Diskriminierungserfahrungen in den letzten zwölf Monaten bei Kontakt mit Behörden oder beim Besuch öffentlicher Einrichtungen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten. 11,8 % der Menschen mit Behinderungen, die Kontakt mit Behörden hatten oder öffentliche Einrichtungen besuchten, erlebten dabei Diskriminierung. Menschen mit starken Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten bejahten die Frage nach Diskriminierungserfahrungen häufiger (16,0 %) als jene, die sich etwas eingeschränkt fühlten (10,3 %), oder jene, die keine Aktivitätseinschränkungen hatten (6,2 %).

Tabelle 71: Diskriminierungserfahrung in den letzten 12 Monaten bei Kontakt mit Behörden oder beim Besuch öffentlicher Einrichtungen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)

Geschlecht	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen	7,8	6,2	11,8	16,0	10,3
Männer	7,5	6,0	11,5	15,0	10,2
Frauen	8,1	6,3	12,1	16,7	10,4

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren.

Tabelle 72 zeigt die Diskriminierungserfahrungen in den letzten zwölf Monaten von Personen mit und ohne gesundheitsbedingten Aktivitätseinschränkungen im öffentlichen Raum. 10,1 % der Menschen mit Behinderung hatten in den letzten zwölf Monaten vor

der Befragung im öffentlichen Raum Diskriminierung erfahren. Bei Personen, die keine gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten hatten, waren es 6,9 %. Über alle Gruppen hinweg erfuhren Frauen anteilig häufiger Diskriminierung als Männer. Im Vergleich zu den Diskriminierungserfahrungen beim Kontakt mit Behörden oder öffentlichen Einrichtungen war bei den Erfahrungen im öffentlichen Raum keine größere Betroffenheit von Personen mit starken Aktivitätseinschränkungen zu beobachten (stark eingeschränkt: 9,7 %, etwas eingeschränkt: 10,3 %).

Tabelle 72: Diskriminierungserfahrung in den letzten 12 Monaten im öffentlichen Raum nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)

Geschlecht	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen	7,9	6,9	10,1	9,7	10,3
Männer	6,3	5,7	7,9	7,2	8,1
Frauen	9,4	8,1	12,1	11,6	12,2

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren.

Neben den Diskriminierungserfahrungen beim Kontakt mit Behörden und öffentlichen Einrichtungen sowie im öffentlichen Raum wurden in EU-SILC 2024 auch Erfahrungen bei der Wohnungssuche in den letzten 5 Jahren abgefragt. Tabelle 73 zeigt den Anteil jener, die in den letzten 5 Jahren auf Wohnungssuche waren und dabei Diskriminierung erlebt haben. Diskriminierungserfahrungen bei der Wohnungssuche wurden von 6,3 % der Menschen mit Aktivitätseinschränkungen angegeben, wobei Frauen (7,9 %) etwas häufiger von Diskriminierungserfahrungen berichteten als Männer (4,7 %). 4,5 % der Menschen ohne Behinderungen, die in den letzten 5 Jahren auf Wohnungssuche waren, erfuhren dabei Diskriminierung.

Tabelle 73: Diskriminierungserfahrung in den letzten 5 Jahren bei der Wohnungssuche nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)

Geschlecht	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen	5,0	4,5	6,3	(6,5)	6,3
Männer	4,4	4,4	4,7	(4,5)	(4,7)
Frauen	5,5	4,6	7,9	(8,1)	7,8

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

In Tabelle 74 wird auf Diskriminierungserfahrungen in einem weiteren Bereich eingegangen: den Erfahrungen als Elternteil, Schüler:in oder Student:in im Kontakt mit Schulen, Universitäten oder Fachhochschulen.

Tabelle 74: Diskriminierungserfahrung in den letzten 12 Monaten als Elternteil, Schüler:in oder Student:in im Kontakt mit Schulen, Universitäten oder Fachhochschulen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)

Geschlecht	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
Männer und Frauen	5,1	4,8	6,2	(5,5)	6,4
Männer	4,0	3,8	4,7	(6,2)	(4,4)
Frauen	6,2	5,8	7,4	(5,0)	8,2

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind. – (x) Werte, die auf Randverteilungen mit weniger als 20 ungewichteten Fällen beruhen.

Von jenen Menschen, die in den letzten zwölf Monaten in Kontakt mit derlei Institutionen waren, erfuhren rund 5 % Diskriminierung. Unter den Menschen, die bei Alltagsaktivitäten

stark oder etwas eingeschränkt waren, lag der Anteil bei 6,2 %. Im Vergleich dazu erlebten 4,8 % der Menschen ohne Behinderungen als Elternteil, Schüler:in oder Student:in im Kontakt mit Ausbildungsstätten Diskriminierung. Ähnlich wie in den Bereichen zuvor gaben auch hier Frauen in allen Gruppen etwas häufiger an, Diskriminierung erlebt zu haben als Männer. Im Gegensatz zu Diskriminierung im öffentlichen Raum und bei Kontakt mit Behörden und öffentlichen Einrichtungen wurde Diskriminierung in Kontakt mit Ausbildungsstätten über alle Gruppen hinweg etwas seltener angegeben.

Neben dem Ausmaß der Diskriminierungserfahrungen in den einzelnen Bereichen kann auch analysiert werden, in wie vielen Bereichen Menschen Diskriminierung erfahren haben (Tabelle 75). 86,1 % der österreichischen Wohnbevölkerung in Privathaushalten ab 16 Jahren gaben an, in keinem der vier Bereiche (bei Kontakt mit Behörden oder öffentlichen Einrichtungen, im öffentlichen Raum, bei der Wohnungssuche sowie bei Kontakt mit Schulen, Universitäten oder Fachhochschulen) Diskriminierung erlebt zu haben. Rund ein Zehntel erfuhr Diskriminierung in einem der vier Bereiche und 4,1 % in zwei oder mehr Bereichen. Unter Menschen mit Behinderungen lag der Anteil ohne Diskriminierungserfahrungen in den abgefragten Bereichen bei 82,5 %. 12,0 % der Menschen mit Behinderungen gaben an, in einem Bereich Diskriminierungserfahrungen gemacht zu haben, die übrigen 5,5 % in zwei oder mehr Bereichen. Von den Menschen, die sich bei Alltagsaktivitäten stark eingeschränkt fühlten, erlebte rund jeder fünfte Diskriminierung in mindestens einem der Bereiche (19,3 %). Bei Personen ohne Behinderungen waren dies 12,3 %.

Tabelle 75: Anzahl der Bereiche mit Diskriminierungserfahrung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)

Diskriminierungserfahrungen in...	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen	Stark eingeschränkt	Etwas eingeschränkt
keinem Bereich	86,1	87,7	82,5	80,7	83,2
einem Bereich	9,8	8,8	12,0	13,8	11,3
zwei oder mehr Bereichen	4,1	3,5	5,5	5,5	5,5

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren.

Für alle oben genannten Bereiche wurden neben der Erfahrung von Diskriminierung auch die wahrgenommene Ursache dafür erfragt. Die Antwortoptionen waren „Geschlecht“, „Behinderung oder Gesundheitszustand“⁴⁵, „Herkunft“, „Religionszugehörigkeit“, „sexuelle Orientierung“ oder „anderer Grund (z.B. finanzieller Hintergrund, Beruf, Bildung, äußeres Erscheinungsbild, Weltanschauung)“. Mehrfachnennungen waren hier nicht möglich, es wurde also lediglich die Hauptursache pro Bereich erfasst. Tabelle 76 zeigt, zu welchen Anteilen die genannten Faktoren über alle Bereiche hinweg von Personen mit Diskriminierungserfahrungen in mindestens einem Bereich als Hauptursache angegeben wurden. Als Hauptursache für die erfahrene Diskriminierung in einem der vier Bereiche wurde von Menschen mit Behinderungen am häufigsten ein anderer Grund, wie etwa Bildungshintergrund, Beruf oder Weltanschauung, genannt (37,2 %), gefolgt von Herkunft (25,6 %) und Behinderung bzw. Gesundheitszustand (20,5 %). Menschen ohne Behinderungen gaben am häufigsten an, aufgrund ihrer Herkunft (41,9 %) Diskriminierung erfahren zu haben, gefolgt von anderen Gründen (34,1 %) und Alter (18,3 %).

Tabelle 76: Hauptursache von Diskriminierungserfahrungen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)

Diskriminierung aufgrund von ...	Personen insgesamt	Nicht eingeschränkt	Stark & etwas eingeschränkt zusammen
Alter	16,3	18,3	13,2
Geschlecht	7,7	6,6	9,4
Behinderung oder Gesundheitszustand	8,5	(1,1)	20,5
Herkunft	35,6	41,9	25,6
Religionszugehörigkeit	3,2	(3,6)	(2,2)
Sexueller Orientierung	1,7	(1,6)	(1,9)
Anderem Grund (z. B. finanziellem Hintergrund, Beruf, Bildung, äußerem Erscheinungsbild, Weltanschauung)	35,3	34,1	37,2

Quelle: STATISTIK AUSTRIA, EU-SILC 2024. – Bevölkerung in Privathaushalten im Alter ab 16 Jahren. – () Werte, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

⁴⁵ Diese in EU-SILC angebotene Antwortkategorie lässt keine Differenzierung zwischen „Behinderung“ und „Gesundheitszustand“ zu.

11 Methodische Hinweise

Im folgenden Kapitel werden die methodischen Spezifika der unterschiedlichen Erhebungen erläutert. Für jede der Erhebungen wird der jeweilige Ablauf der Erhebungen skizziert sowie auf Basisinformationen zur erhobenen Stichprobe eingegangen. Da diese Erhebungen durchwegs Stichprobenerhebungen mit Hochrechnungen für die zugrundeliegende Wohnbevölkerung sind, wird am Ende dieses Kapitels noch auf die statistische Schwankungsbreite und Klammerung von Ergebnissen eingegangen, die mit besonders hoher statistischer Unsicherheit behaftet sind.

Im Fokus dieses Kapitels stehen die methodischen Unterschiede der diesem Bericht zugrundeliegenden Personen- und Haushaltsbefragungen: Mikrozensus, EU-SILC, „So geht’s uns heute“, Erhebung über den IKT-Einsatz in Haushalten, Erwachsenenbildungserhebung und Zeitverwendungserhebung. Bei den vier erstgenannten Befragungen handelt es sich um regelmäßig stattfindende Stichprobenerhebungen mit geringer Periodizität (jährlich oder häufiger). Die Erwachsenenbildungserhebung findet in größeren Abständen, nämlich alle sechs Jahre statt, die Zeitverwendungserhebung nur in unregelmäßigen Abständen. Da die Daten direkt erhoben werden, zählen alle diese Befragungen zur Primärstatistik. Auswahlrahmen für alle diese Erhebungen war das zentrale Melderegister (ZMR).

Die in diesem Kapitel angeführten methodischen Hintergrundinformationen umfassen: etwaige Rechtsgrundlagen der Erhebungen, die Periodizität der Befragungen, die zugrundeliegenden Stichproben, die Befragungsmodi, den jeweiligen Rücklauf – also wie viele Personen oder Einheiten tatsächlich an der Erhebung teilnehmen, nachdem sie dazu eingeladen worden waren – sowie die Veröffentlichung der Daten. Des Weiteren wird beschrieben, unter welchen Umständen sogenannte Proxy-Interviews eingesetzt werden. Bei Proxy-Interviews (auch als „Proxies“ bezeichnet) erteilt ein Haushaltsmitglied über ein anderes Mitglied Auskunft, wenn dieses nicht selbst für eine Befragung zur Verfügung steht. Welche Gründe für die Durchführung von Proxy-Interviews gegeben sein müssen, ist bei den einzelnen Erhebungen verschieden. Der letzte Abschnitt dieses methodischen Kapitels geht auf die Thematik Stichprobenfehler und Klammerung der auf geringen Fallzahlen basierenden Werte in den für diesen Bericht herangezogenen Erhebungen ein.

Mikrozensus-Arbeitskräfte- und -Wohnungserhebung

Der Mikrozensus umfasst die Arbeitskräfte- und Wohnungserhebung, welche entsprechend den Bestimmungen der Erwerbs- und Wohnungsstatistikverordnung in der jeweils gültigen Fassung umgesetzt werden. Die europäische Arbeitskräfteerhebung (AKE) wird in Österreich seit dem EU-Beitrittsjahr 1995 von Statistik Austria durchgeführt. Sie wird in allen Mitgliedsstaaten der Europäischen Union gemäß den entsprechenden EU-Verordnungen abgewickelt und dient als Basis für die Erstellung international vergleichbarer Daten zu Erwerbstätigkeit und Arbeitslosigkeit. Fragen zum Wohnen waren von Beginn an Bestandteil des Mikrozensus-Grundprogramms, wurden allerdings mehrmals überarbeitet bzw. erweitert. Durch den Mikrozensus werden Grundinformationen zu den Bereichen Erwerbsstatistik und Wohnungsstatistik ständig aktuell gehalten und die wichtigsten Veränderungen der wirtschaftlichen und sozialen Lage der österreichischen Wohnbevölkerung zeitnah festgestellt.

Den Mitgliedsstaaten der Europäischen Union wird die Möglichkeit gegeben, eine Verpflichtung zur Auskunftserteilung für den Mikrozensus festzulegen. Aufgrund einer nationalen Verordnung besteht in Österreich Auskunftspflicht. Bei der Beantwortung der Fragen sind dabei auch Fremdauskünfte („Proxies“) möglich. Stichprobenbasis des Mikrozensus ist das Zentrale Melderegister (geschichtete Zufallsstichprobe von Adressen von Privathaushalten in Österreich). Die Stichprobe ist disproportional nach Bundesländern aufgeteilt und umfasst pro Quartal bundesweit etwa 22 500 Haushalte. Üblicherweise verbleiben diese für fünf Erhebungswellen in der Stichprobe (Fünftel-Rotation). Die erstmalige Befragung erfolgt mittels Face-to-Face-Interview, also mittels persönlicher Befragung durch Interviewer:innen (CAPI, Computer Assisted Personal Interviewing). Die vier Folgebefragungen werden entweder telefonisch, und zwar mit Hilfe des Computer Assisted Telephone Interviewing (CATI), persönlich oder – seit dem zweiten Quartal 2021 – online (CAWI, Computer Assisted Web Interviewing) durchgeführt.

Seit 2021 werden zweijährliche Merkmale im Rahmen von Teilstichproben des Mikrozensus, und zwar bei den Ersterhebungen der vier Quartale des jeweiligen Jahres, erhoben. In geraden Jahren werden Fragen zur formalen und nicht-formalen Weiterbildung in den letzten zwölf Monaten gestellt. Des Weiteren werden ebenfalls in geraden Jahren der subjektive Gesundheitszustand sowie gesundheitsbedingte Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten (GALI-Frage) erhoben. Die Fragen zum Gesundheitszustand sowie die GALI-Frage wurden erstmals 2022 und erneut 2024 im Mikrozensus abgefragt. Sie wurden in Face-to-Face-Interviews gestellt, da alle Erstbefragungen in der Regel in diesem Modus

stattfinden. Zur Grundgesamtheit, für die im Mikrozensus die GALI-Frage gestellt wurde, zählten alle Personen im Alter von 15 bis 89 Jahren.

Die Befragung erfolgte kontinuierlich über das ganze Jahr verteilt für die Referenzperiode Jänner bis Dezember 2024. Insgesamt wurde die GALI-Frage im Jahr 2024 für 29 665 Personen beantwortet, dabei lag der Anteil von Proxy-Interviews bei 22 %. Die Datenaufarbeitung, Plausibilisierung und Imputation erfolgten im Rahmen des Grundprogramms des Mikrozensus. Wie auch das Grundprogramm wurden die erhobenen Daten zum Gesundheitszustand auf den Bevölkerungsstand laut Bevölkerungsregister von Statistik Austria hochgerechnet. Somit sind auch diese Mikrozensus-Ergebnisse repräsentativ für die Gesamtbevölkerung Österreichs.

Weitere Informationen zu Hintergrund und Durchführung des Mikrozensus in Österreich finden sich in der dazugehörigen Standarddokumentation. Der Fragebogen zur Mikrozensus-Arbeitskräfte- und -Wohnungserhebung kann auf der Website von Statistik Austria aufgerufen werden.

EU-SILC

Die European Community Statistics on Income and Living Conditions (EU-SILC) ist eine Statistik über Einkommen und Lebensbedingungen von Privathaushalten in Europa. Sie bildet eine wichtige Grundlage für die Europäische Sozialstatistik. Zentrale Themen sind Einkommen, Beschäftigung und Wohnen sowie subjektive Fragen zu Gesundheit und finanzieller Lage, die es erlauben, die Lebenssituation von Menschen in Privathaushalten abzubilden. EU-SILC ist auch die zentrale Quelle zur Erhebung der vom Europäischen Rat verabschiedeten Indikatoren zur Messung von Armut und sozialer Eingliederung. Diese ermöglichen eine Dokumentation von Fortschritten bei der Verringerung von Armut und sollen das Verständnis von Armut und sozialer Ausgrenzung im europäischen Rahmen verbessern sowie den Erfahrungsaustausch zwischen den Mitgliedsländern fördern. Seit dem Jahr 2010 werden zum Monitoring des Ziels der Europa-2020-Strategie bzw. des darauffolgenden Aktionsplans der EU-Kommission „Europa-2030-Strategie Europäische Säule sozialer Rechte“, Teilhabemöglichkeiten durch die Verminderung von Armut zu fördern, auch die Zahl der von sozialer Ausgrenzung gefährdeten Personen und die dazugehörigen Indikatoren ermittelt.

Die rechtliche Grundlage für die Erhebung in den Mitgliedsstaaten bilden EU-Verordnungen. In Österreich wurde ergänzend dazu im Jahr 2010 eine nationale Verordnung des Sozialministeriums erlassen. Diese sieht u.a. die Nutzung von Verwaltungsdaten für die Berechnung von Bestandteilen des Haushaltseinkommens vor.

In Österreich wurde EU-SILC erstmals 2003 als einmalige Querschnitterhebung von Statistik Austria durchgeführt. Auch die GALI-Frage zu gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten wurde bereits in diesem Jahr erhoben. Seit dem Jahr 2004 wird EU-SILC als integrierte Längs- und Querschnitterhebung durchgeführt – das heißt, jeweils rund drei Viertel der Haushalte werden auch im Folgejahr wieder befragt, ein Viertel der Stichprobe kommt jährlich neu hinzu. Die Erhebung ist eine für Österreich repräsentative Stichprobenbefragung in Privathaushalten. Neben den üblichen Modi der persönlichen (CAPI) und telefonischen (CATI) Befragung, werden seit 2022 zudem Webinterviews (CAWI) eingesetzt.

Die Ausschöpfung lag in EU-SILC 2024 in der Erstbefragung bei 44,2 %, in der Folgebefragung bei 84,4 %. Im Jahr 2024 wurden insgesamt 6 193 Haushalte erfolgreich befragt, in denen 12 556 Personen lebten. Die GALI-Frage wurde bei allen 10 514 Personen ab 16 Jahren im Rahmen eines Personenfragebogens gestellt. 10,7 % der Personenfragebögen wurden durch Fremdauskunft mittels Proxy-Interview erhoben. 37 Personeninterviews mussten vollständig imputiert werden. Die Datenerhebung fand von Februar bis Juli 2024 statt.

Die Ergebnisse von EU-SILC werden jährlich auf der Internetseite von Statistik Austria und in Form eines Tabellenbandes publiziert. Für wissenschaftliche Arbeiten werden die anonymisierten Mikrodaten zudem kostenfrei zur Verfügung gestellt.

Die Standarddokumentation von EU-SILC beinhaltet weitere, über diese Angaben hinausgehende Informationen, und eine Printversion des jeweils aktuellen Fragebogens (eine Vorlage für die Fragebogenprogrammierung) ist über die Erhebungsseite von EU-SILC verfügbar.

So geht's uns heute

Die Ende 2021 eingeführte Krisenfolgenerhebung „So geht's uns heute“ befragt seit der sechsten Erhebungswelle im ersten Quartal 2023 quartalsweise rund 3 000 Personen zwischen 18 und 74 Jahren, die in Privathaushalten in Österreich leben. Zwischen 2021 und 2023 führte Österreich das Projekt mit zehn anderen EU-Ländern durch und wurde von EUROSTAT und dem Sozialministerium finanziell gefördert. Ab 2024 wird „So geht's uns heute“ vollständig vom Sozialministerium finanziert. Der Fokus von „So geht's uns heute“ liegt darauf, aktuelle Veränderungen und die subjektive Betroffenheit in der Bevölkerung mit größtmöglicher Zeitnähe sichtbar zu machen. Ziel der regelmäßig alle drei Monate durchgeführten Befragung ist es, die sozialen Folgen aktueller Krisenentwicklungen frühzeitig erkennen zu können. Im Mittelpunkt der Erhebung stehen persönlich erlebte Einkommensverluste, die subjektive Bewältigung der Lebenskosten sowie Wohlbefinden und Zufriedenheit. Die GALI-Frage wird bereits seit der ersten Erhebungswelle Ende 2021 miterhoben.

Die Stichprobe wird aus dem Zentralen Melderegister gezogen. Um eine zeitnahe Erhebung der Stimmungslage in der Bevölkerung zu erzielen, wird dabei auf die Verwendung von Registermerkmalen verzichtet. Die Erhebung wird mittels eines Online-Fragebogens durchgeführt und die Teilnahme an der Befragung erfolgt auf freiwilliger Basis. Proxy-Interviews sind bei „So geht's uns heute“ grundsätzlich nicht zulässig, können aber aufgrund des CAWI-Modus nicht zur Gänze ausgeschlossen werden.

Die nationalen Ergebnisse werden jeweils drei Monate nach dem Ende einer jeden Erhebungswelle in Form eines vom Institut für höhere Studien (IHS) verfassten Berichts sowie von Tabellenbändern veröffentlicht. Darüber hinaus werden die Mikrodaten der österreichischen Datensätze zur Verfügung gestellt. Weitere methodische Erläuterungen finden sich in der Standarddokumentation von „So geht's uns heute“, die Frageformulierungen im Musterfragebogen der aktuellen Erhebungswelle.

Erwachsenenbildungserhebung (Adult Education Survey)

Die Erhebung über Erwachsenenbildung 2022/23 (Adult Education Survey, AES) ist eine freiwillige Personenerhebung, die alle sechs Jahre durchgeführt wird. Nach der Piloterhebung 2007 und den Erhebungen 2011/12 sowie 2016/17 wurden die Respondent:innen 2022/23 das vierte Mal im Zuge des AES zu ihren Aus- und Weiterbildungsaktivitäten befragt. Die rechtliche Grundlage bilden EU-Verordnungen, die die zu erhebenden Merkmale und die methodischen Richtlinien festlegen. Zentraler Gesichtspunkt der Erwachsenenbildungserhebung ist, dass alle Formen organisierter Aus- und Weiterbildung sowie nicht-organisierte Lernaktivitäten systematisch erfasst werden. Das Ziel ist, eine empirische Fundierung für Diskussionen zu den Themen lebensbegleitendes Lernen und Wissensgesellschaft sowie darauf bezogene politische Aktionsprogramme zu liefern. Sie ergänzt damit andere bildungsstatistische Quellen, wie z. B. die Erhebung über betriebliche Weiterbildung und die Schul- und Hochschulstatistik (formale Bildung).

Zentrale Indikatoren des AES sind die Teilnahme an formalen Bildungsaktivitäten bzw. Ausbildung im regulären Schul- und Hochschulwesen sowie Teilnahme an nicht-formaler Bildung bzw. Weiterbildung in Form von Kursen, Vorträgen, Seminaren, Workshops, Schulungen am Arbeitsplatz oder Privatunterricht. Diese können aus beruflichen oder aus privaten Zwecken besucht worden sein. Darüber hinaus wurde die Teilnahme an Aktivitäten des informellen Lernens bzw. bewusstes und gezieltes Lernen wie z. B. von Familienangehörigen, vom Freundeskreis, aus schriftlichen Unterlagen, mit Hilfe elektronischer Geräte oder durch Führungen in Museen, abgefragt. Daneben ergänzen Fragen zum Informationszugang über Bildungsangebote und Bildungshindernisse das zentrale Thema der Lernaktivitäten.

Die Basis ist eine geschichteten Zufallsstichprobe der Wohnbevölkerung in Österreich im Alter von 18 bis 69 Jahren (Alter zum Stichtag 31. Juli 2022). Durchgeführt wurde die Befragung mittels Onlinefragebogen (Computer Assisted Web Interviewing – CAWI) oder computerunterstützten persönlichen Interviews (Computer Assisted Personal Interviewing – CAPI). Proxy-Interviews waren beim AES nicht zulässig. Die Bruttostichprobe umfasste insgesamt 18 751 Personenadressen. Insgesamt konnten in der Erhebungsphase 7 938 gültige Interviews abgeschlossen werden. Im Zuge der Datenbereinigung wurden weitere 112 Fälle ausgeschieden, so dass schlussendlich 7 826 gültige Fälle vorlagen, was einer bereinigten Rücklaufquote von 42,6 % gemessen an allen Bruttoadressen abzüglich neutraler Ausfälle (18 361) entspricht. Insgesamt liegen also von der Stichprobenerhebung

Daten von 7 826 Personen vor, die hochgerechnet 6,2 Mio. Einwohner:innen Österreichs im Alter von 18 bis 69 Jahren repräsentieren.

Die Feldphase startete in Österreich Anfang Oktober 2022 und endete mit Ende März 2023. Im Januar 2024 wurden die wichtigsten nationalen Hauptergebnisse in Form eines Berichts auf der Website von Statistik Austria veröffentlicht.

Die Standarddokumentation der Erhebung zu Erwachsenenbildung beinhaltet weiterführende Informationen. Die Frageformulierungen sind dem österreichischen AES-Fragebogen zu entnehmen.

Zeitverwendungserhebung

Zeitverwendungserhebungen wurden in Österreich bislang 1981, 1992 und 2008/09 durchgeführt. Die jüngste Erhebung für 2021/22 stellt somit die vierte Zeitverwendungserhebung dar. Von den Fragebögen über die Zeitaufzeichnung bis hin zur Kodierung orientierte sich die Erhebung an den europäischen Leitlinien für eine harmonisierte europäische Zeitverwendungserhebung von Eurostat (HETUS-Guidelines 2018). Gegenstand der Zeitverwendungserhebung (ZVE) 2021/22 ist darzustellen, wie viel Zeit verschiedene Bevölkerungsgruppen für die unterschiedlichen Tätigkeiten pro Tag aufwenden. Weiters können Aussagen darüber getroffen werden, zu welcher Uhrzeit und wie lange die erfassten Aktivitäten durchgeführt werden. Die Ergebnisse der Zeitverwendungserhebung sind für zahlreiche Themenbereiche von großer Bedeutung. Zeitverwendungsdaten stellen die wichtigste Datengrundlage dar, um unbezahlte Arbeit wie Hausarbeit, Pflege, Freiwilligenarbeit und Kinderbetreuung zu erfassen. Die Ergebnisse liefern wertvolle Einblicke in Bereiche wie Lebensqualität, Freizeitverhalten, Geschlechterungleichheiten und soziale Interaktionen.

Die Zeitverwendungserhebung 2021/22 wurde als Stichprobenerhebung auf freiwilliger Basis durchgeführt, wobei die Erhebungseinheiten private Haushalte in Österreich waren. Dabei diente eine geschichtete Zufallsstichprobe als Grundlage. Diese bestand aus zwei Teilstichproben bzw. Subsamples: dem ZE-Sample, einer eigenständigen Stichprobe gezogen aus dem Zentralen Melderegister, und dem MZ-Sample, einer Stichprobe gezogen aus der Mikrozensus-Stichprobe. Aus der Mikrozensus-Stichprobe wurde jeweils eine Teilstichprobe für das 4. Quartal 2021 und das 1. bis 4. Quartal 2022 gezogen. Für die ZVE-Befragung (Haushalts- und Personenfragebogen) im MZ-Sample kam die CAPI-Methode

(Computer Assisted Personal Interviewing) zum Einsatz. Die Befragung im ZE-Sample erfolgte mittels der CAWI- Methode (Computer Assisted Personal Interviewing). Proxies waren beim Personenfragebogen zulässig: 20,2 % aller Personenfragebögen waren Fremdauskünfte.

Darüber hinaus wurde von den Respondent:innen ein Zeittagebuch geführt, in das sämtliche Tätigkeiten eingetragen wurden, die länger als zehn Minuten dauerten. Jeder Person wurden zwei Tage zugewiesen, wobei es pro Tag im Tagebuchblatt 144 Zeitintervalle mit eigenen Worten zu befüllen gab. Dabei konnten die Respondent:innen wählen, ob sie für die Zeitaufzeichnung ein Papiertagebuch verwendeten und den Tagesablauf handschriftlich schilderten, oder ob sie ihre Aktivitäten mit Hilfe einer Applikation erfassten. Beim Befüllen des Zeittagebuchs waren keine Proxy-Auskünfte vorgesehen. Alle Personen ab zehn Jahren wurden dazu angehalten, ihre Tagebücher selbst auszufüllen. Mit Hilfe eines Aktivitätenverzeichnis wurden im Zuge der Datenaufbereitung die Angaben der Respondent:innen spezifischen numerischen Codes zugewiesen. Dieses Verzeichnis ist eine strukturierte Liste, die verschiedene Aktivitäten beschreibt und kategorisiert und die systematische Kodierung der Einträge ermöglichte.

Insgesamt umfasste die Bruttostichprobe der Zeitverwendungserhebung 18 778 Haushalte. Alle Haushaltsmitglieder ab zehn Jahren wurden gebeten, einen Haushalts- und Personenfragebogen sowie ein Zeittagebuch auszufüllen. Insgesamt nahmen die Haushaltsmitglieder aus 4 342 Haushalten an der Erhebung teil und führten zwei Tage lang ein Tagebuch, was einem bereinigten Rücklauf von 23 % entspricht.

Die Ergebnisse der ZVE 2021/22 wurden im Dezember 2023 veröffentlicht. Der Ergebnisbericht sowie weitere Ergebnistabellen sind auf der Webseite von Statistik Austria zu finden.

Die Standarddokumentation der Zeitverwendungserhebung liefert Informationen zu weiteren methodischen Hintergründen und der Musterfragebogen sowie das Zeittagebuch Informationen über die konkreten Frageformulierungen.

Erhebung zum Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) in Haushalten

Die Digitalisierung der Gesellschaft wird durch die Erhebung über den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien in Haushalten (IKTH) statistisch erfasst. Die Erhebung wird einmal jährlich in allen EU-Mitgliedstaaten durchgeführt und liefert aufgrund einheitlicher Methodik sowie standardisierten Definitionen europaweit vergleichbare Daten über die IKT-Nutzung von Privatpersonen.

Rechtlich basiert die IKTH-Erhebung auf EU-Verordnungen. Das Frageprogramm wird jährlich von Eurostat in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe für Statistiken über die Informationsgesellschaft festgelegt und in allen EU-Mitgliedstaaten verwendet. Inhaltlich setzt sich das Fragenprogramm aus jährlich gleichbleibenden sowie variablen Fragen zusammen. Während sich die gleichbleibenden Fragen über die Jahre nicht bzw. nur geringfügig verändern, können mit variablen Fragen weitere Themenbereiche aufgenommen werden, die sich durch die raschen Entwicklungen im Bereich der Digitalisierung der Gesellschaft ergeben. Die GALI-Frage wird in der IKTH-Erhebung seit 2022 jedes zweite Jahr eingesetzt.

Die IKTH-Erhebung wird als Stichprobenerhebung durchgeführt. Befragt werden Haushalte mit mindestens einem Haushaltsmitglied zwischen 16 und 74 Jahren und die in diesen Haushalten lebenden Personen dieser Altersgruppe. Dafür wird eine Substichprobe des Mikrozensus im zweiten Quartal gezogen (für die hier verwendeten Daten von April bis Juli 2024). Die IKTH-Erhebung wird im Anschluss an die Mikrozensus-Erhebung durchgeführt. Während die Teilnahme an der Mikrozensus-Erhebung verpflichtend ist, ist jene an der IKTH-Erhebung freiwillig. Die für die IKTH-Erhebung ausgewählten Haushalte und Personen wurden ausschließlich mit CAWI- und CATI-Interviews befragt. Aufgrund von Eurostat-Vorgaben sind bei der IKTH-Erhebung keine Proxy-Interviews gestattet.

Im Jahr 2024 waren 7 340 Haushalte und 13 793 Personen in der Bruttostichprobe enthalten. 5 774 Personen aus 4 445 Haushalten haben an der Erhebung teilgenommen, was einer Rücklaufquote von 61,5 % auf Haushaltsebene bzw. 43,8 % auf Personenebene entspricht. Hervorzuheben im Kontext der Behinderungs- und Teilhabestatistiken ist, dass es bei der Erhebung 2024 einen beträchtlichen Anteil von 8 % der Respondent:innen gab,

die die Frage nach gesundheitlichen Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten mit „weiß nicht“ oder „keine Angabe“ beantwortet haben.⁴⁶

Die Veröffentlichung der Ergebnisse auf österreichischer Ebene erfolgt von Statistik Austria jeweils im Oktober des Erhebungsjahres.

Weiterführende methodische Informationen sind in der Standarddokumentation der Erhebung zum Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) in Haushalten zu finden. Die konkreten Frageformulierungen sind im Musterfragebogen der Erhebung einzusehen.

Stichprobenfehler und Klammersetzung

Bei sämtlichen diesem Bericht zugrundeliegenden Datenquellen handelt es sich um Stichprobenerhebungen. Die Hochrechnung einer Stichprobe auf die Gesamtmasse ist nur mit einem gewissen Unsicherheitsbereich (d. h. innerhalb bestimmter Fehlergrenzen) möglich und die hochgerechneten Werte sind somit Schwankungsbreiten unterworfen. In den Tabellen und Abbildungen dieses Berichts sowie auch im zugehörigen Annex werden jene Werte, denen eine geringe Fallzahl zugrunde liegt und die somit mit einer hohen statistischen Unsicherheit verbunden sind, durch Klammersetzung „()“ oder „(x)“ gekennzeichnet. Aus methodischen Gründen werden für die Erhebungen jeweils unterschiedliche Grenzen verwendet.

Im Mikrozensus wird die statistische Unschärfe mit einem relativen Stichprobenfehler bei 95-prozentiger Sicherheit gemessen. Die Berechnung der Konfidenzintervalle erfolgt seit 2014 mittels Bootstrap. Dieses Verfahren liefert keine symmetrischen Konfidenzintervalle. In den Ergebnis-Tabellen dieser Publikation werden Österreich-Werte mit einer Besetzung von hochgerechnet unter 14 000 Personen, das heißt ab einer Schwankungsbreite von rund einem Drittel des Wertes, in Klammern „()“ gesetzt. Diese Werte gelten als stark zufallsbehaftet. Werte unter 5 000 (und damit ab einer Schwankungsbreite von etwa der Hälfte des Wertes) werden unterdrückt und mit „(x)“ dargestellt. Sie gelten als statistisch nicht mehr interpretierbar. Für die Bundesländer gelten jeweils eigene Grenzen (stark zufallsbehaftet „()“: Burgenland 5 000, Kärnten 7 000, Niederösterreich 17 000, Oberösterreich 16 000, Salzburg 7 000, Steiermark 13 000, Tirol 9 000, Vorarlberg 4 000

⁴⁶ In den Auswertungen dieses Berichts sind Personen ohne Angabe bei der GALI-Frage in der Spalte „Personen insgesamt“ enthalten.

und Wien 19 000; nicht mehr interpretierbar „(x)“: Burgenland 2 000, Kärnten 3 000, Niederösterreich 7 000, Oberösterreich 6 000, Salzburg 3 000, Steiermark 5 000, Tirol 3 000, Vorarlberg 2 000 und Wien 7 000).⁴⁷

Bei den Daten von EU-SILC sowie der Erhebung über den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien in Haushalten (IKTH) bezieht sich die Klammerung auf die Anzahl der Fälle, die der Tabelle ungewichtet zugrunde liegen. Dabei gilt: Sind in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 Fälle vorhanden, wird mit „()“ geklammert. Zahlen, die auf Randverteilungen von weniger als 20 Fällen beruhen, werden nicht ausgewiesen, sondern mit „(x)“ gekennzeichnet.

Auch bei der Erwachsenenbildungserhebung (AES) beruht die Klammerung auf den Randverteilungen bzw. Zellenbelegungen. Bei Werten, für die in der Randverteilung weniger als 50 oder in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind, wird die Klammer „()“ angewandt. Die Kennzeichnung mit „(x)“ erfolgt bei Werten, für die in der betreffenden Zelle weniger als fünf ungewichtete Fälle vorhanden sind.

Die Zeitverwendungserhebung und die Krisenfolgenbefragung „So geht’s uns heute“ wenden Klammerung in Abhängigkeit der Zellenbelegungen an. „()“ bezieht sich dabei auf Werte, für die in der Zelle weniger als 50 ungewichtete Fälle vorhanden sind, und „(x)“ auf Werte, für die in der Zelle weniger als 20 ungewichtete Fälle vorhanden sind.

⁴⁷ Anmerkung: Revidierte Version vom 21.10.2024. Die Grenzen für die Klammerung beim Mikrozensus waren in den methodischen Hinweisen falsch angeführt und wurden hier korrigiert.

12 Glossar

Anstaltshaushalt

Der Begriff „Anstaltshaushalt“ wird in der Registerzählung für Einrichtungen verwendet, die der – in der Regel längerfristigen – Unterbringung und Versorgung einer Gruppe von Personen dienen. Es handelt sich um Internate, Heime für Studierende, Alten- und Pflegeheime, Klöster, Kasernen, Justizvollzugsanstalten, Einrichtungen für Flüchtlinge, Einrichtungen für Menschen mit Behinderung bzw. sozial Bedürftige und Wohnungslose, Gemeinschaftsunterkünfte (z. B. Firmenunterkünfte, Hotels usw.), Jugend- und Lehrlingsheime und ähnliche Einrichtungen. Die beim Zensus und in der Abgestimmten Erwerbsstatistik ausgewiesenen Zahlen zu Anstaltshaushalten werden ausschließlich aus Hauptwohnsitzmeldungen gemäß dem Zentralen Melderegister (ZMR) bezogen. Die tatsächliche Belegung einzelner Einrichtungen kann aufgrund von Nebenwohnsitzmeldungen auch höher sein. Derlei Einrichtungen bzw. Personen mit Hauptwohnsitz in diesen Einrichtungen wurden in den dieser Publikation zugrundeliegenden Personen- und Haushaltsbefragungen nicht bei der Stichprobenziehung einbezogen und sind daher in den Auswertungen nicht berücksichtigt.

Arbeitslose Personen

Als arbeitslos gelten nach dem Labour Force Konzept (LFK, auch ILO-Konzept genannt) der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) jene Personen zwischen 15 und 74 Jahren, die

- nicht erwerbstätig im Sinne der ILO sind,
- während der Referenzwoche und den drei Wochen davor aktiv nach Arbeit gesucht haben oder bereits eine Jobzusage haben und diesen Job in maximal drei Monaten antreten
- und innerhalb der nächsten beiden Wochen nach der Referenzwoche eine Arbeit aufnehmen könnten.

Arbeitssuchende Personen, die ansonsten die Kriterien der Arbeitslosigkeit erfüllen (aktive Arbeitssuche, Verfügbarkeit), gelten nach dieser Definition nicht als arbeitslos, wenn sie eine oder wenige Stunden in der Referenzwoche gearbeitet haben. Personen, die saisonbedingt vom Arbeitsplatz abwesend sind, jedoch in der Nebensaison regelmäßig für das

Unternehmen arbeiten, werden als erwerbstätig gezählt. Die Teilnahme an Schulungsmaßnahmen und Ausbildungen wird nicht als Form der Arbeitssuche betrachtet. In dieser Publikation werden nur in Privathaushalten lebende arbeitslose Personen ausgewiesen.

Arbeitslosenquote nach internationaler (Eurostat-)Definition (ILO-Konzept)

Die Arbeitslosenquote nach internationaler Definition bezieht sich auf den Anteil der Arbeitslosen an der Zahl der Erwerbspersonen (d. h. der Summe der erwerbstätigen und arbeitslosen Personen), jeweils im Alter von 15 bis 74 Jahren.

Armutsgefährdungsschwelle

Die Armutsgefährdungsschwelle ist jener Betrag des äquivalisierten Haushaltseinkommens, der die Grenze für Armutsgefährdung bildet. Armutsgefährdung meint ein im Verhältnis zur Mitte der Bevölkerung geringes Haushaltseinkommen. Bei einem äquivalisierten Haushaltseinkommen unter diesem Betrag wird eine Armutsgefährdung der Personen in diesem Haushalt angenommen. Die Armutsgefährdungsschwelle nach Eurostat-Definition liegt bei 60 % des Medians des äquivalisierten Nettohaushaltseinkommens.

Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung

Der Indikator „Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung“ wird seit 2021 für die Europa-2030-Strategie „Europäische Säule sozialer Rechte“ verwendet. Von Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung betroffen sind Personen,

- deren äquivalisiertes Haushaltseinkommen unterhalb eines festgelegten Schwellenwertes (Armutsgefährdungsschwelle = 60 % des Medians) liegt oder
- die erheblich materiell und sozial benachteiligt sind oder
- die in einem Haushalt mit keiner oder sehr niedriger Erwerbsintensität leben.

Äquivalisiertes Haushaltseinkommen

Das äquivalisierte Haushaltseinkommen bzw. Äquivalenzeinkommen bezieht sich auf das gewichtete verfügbare Haushaltseinkommen. Die Äquivalisierung soll den Vergleich unterschiedlich großer Haushalte ermöglichen. Mitberücksichtigt werden dabei Einsparungseffekte, die sich durch eine geteilte Haushaltsführung ergeben – diese blieben unberücksichtigt, wenn nur durch die Anzahl der Haushaltsmitglieder dividiert würde (Pro-Kopf-

Einkommen). Deshalb wird das Haushaltseinkommen durch ein sogenanntes Äquivalenzgewicht dividiert, welches sich aus der Summe der Bedarfsgewichte der Haushaltsmitglieder errechnet und Größe und Altersstruktur des Haushalts mitberücksichtigt. In EU-SILC und der Krisenfolgenerhebung „So geht’s uns heute“ erhält dabei nach der EU-Skala die erste erwachsene Person des Haushalts ein Gewicht von 1, jede weitere erwachsene Person (bzw. jede Person ab 14 Jahren) ein Gewicht von 0,5 und jedes Kind unter 14 Jahren ein Gewicht von 0,3. Ein Haushalt mit zwei Erwachsenen und zwei (jüngeren) Kindern erhält dann z. B. ein Äquivalenzgewicht von 2,1 – das gesamte Haushaltseinkommen dieses Haushalts wird durch diesen Faktor dividiert. Das daraus resultierende Äquivalenzeinkommen wird dann allen Personen des Haushalts zugeschrieben.

Bereichsspezifisches Personenkennzeichen Amtliche Statistik (bPK AS)

Das bereichsspezifische Personenkennzeichen Amtliche Statistik wird von der Stammbahlenregisterbehörde generiert und lässt keinerlei Rückschlüsse auf die Person zu. Mit Hilfe dieses Kennzeichens können Datenverknüpfungen für die Registerzählung, die Abgestimmte Erwerbsstatistik, die Arbeitsstättenzählung, die Gebäude- und Wohnungszählung sowie auch die Behinderungs- und Teilhabestatistiken ohne Namen und unter Wahrung der vollständigen Anonymität der Personen erfolgen.

Bevölkerung im Haupteerwerbsalter

Die Bevölkerung im Haupteerwerbsalter umfasst den Teil der Wohnbevölkerung, der zwischen 15 und 64 Jahre alt ist.

Durchschnittliche Zeit pro Tag der Ausübenden

Die durchschnittliche Zeitverwendung pro Tag der Ausübenden ist die durchschnittliche Dauer für eine bestimmte Tätigkeit pro Tag bezogen auf jene Tage, an denen diese Tätigkeit tatsächlich ausgeübt wurde. Das bedeutet, dass nur jene Tage für die Berechnung berücksichtigt werden, an denen die Aktivität in mindestens einem der Timeslots genannt wurde. Wird eine Aktivität beispielsweise von allen Personen an allen Tagen ausgeführt, so ist die durchschnittliche Zeit gleich der durchschnittlichen Zeit der Ausübenden. Im Unterschied zu den allgemeinen Durchschnittszeiten können die Durchschnittszeiten der Ausübenden nicht addiert oder subtrahiert werden, weil sich diese auf unterschiedliche Personengruppen beziehen.

Einkommensgruppen

Gemessen am äquivalisierten Medianeinkommen (2024: 33 210 Euro) wird zwischen den folgenden Einkommensgruppen unterschieden:

- Niedrige Einkommen: unter 60 % des äquivalisierten Medianeinkommens (2024: unter 19 926 Euro); entspricht der Gruppe der Armutsgefährdeten;
- mittlere Einkommen: 60 % bis unter 180 % des äquivalisierten Medianeinkommens (2024: 19 926 Euro bis unter 59 778 Euro);
- hohe Einkommen: 180 % und mehr des äquivalisierten Medianeinkommens (2024: 59 778 Euro und mehr).

E-Government

E-Government bezeichnet den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien von Ämtern, Behörden oder öffentlichen Einrichtungen, um Bürger:innen Amtswege sowie den Zugang zu relevanten Informationen über das Internet zu ermöglichen. Beispiele für Ämter und Behörden sind das Finanzamt, Magistrate oder Bezirksverwaltungsbehörden. Beispiele für öffentliche Einrichtungen sind öffentliche Bibliotheken, Krankenhäuser oder Bildungseinrichtungen.

Elektronischer Identitätsnachweis (eID) bzw. Bürgerkarte/Handy-Signatur/ID Austria

Als elektronischer Identitätsnachweis (eID) stehen Bürgerkarte, Handy-Signatur und ID Austria zur Verfügung. Sie ermöglichen es, Amtswege online durchzuführen und elektronische Dokumente rechtsgültig online zu unterschreiben. Ende 2023 wurden die Bürgerkarte und Handy-Signatur durch ID Austria abgelöst.

Erhebliche materielle und soziale Benachteiligung

Kommt es zur Unterschreitung eines in der Europa-2030-Strategie festgelegten Mindestlebensstandards, liegt erhebliche materielle und soziale Benachteiligung vor. Mithilfe von 13 Benachteiligungsmerkmalen auf Haushalts- und Personenebene wird dieser Lebensstandard, der bestimmte Grundbedürfnisse abdeckt, definiert. Wenn insgesamt zumindest sieben der 13 Merkmale nicht finanziell leistbar sind, dann gelten Personen ab 16 Jahren als erheblich materiell und sozial depriviert.

Die sieben Benachteiligungsmerkmale auf Haushaltsebene konzentrieren sich darauf, ob für den Haushalt folgende Dinge finanziell leistbar sind:

- unerwartete Ausgaben in der Höhe von 1 390 Euro zu tätigen,
- einmal im Jahr auf Urlaub zu fahren,
- Miete, Betriebskosten oder Kredite pünktlich zu bezahlen,
- jeden zweiten Tag Fleisch, Fisch oder eine vergleichbare vegetarische Speise zu essen,
- die Wohnung angemessen warm zu halten,
- abgenützte Möbel zu ersetzen,
- ein Auto zu besitzen.

Die sechs Benachteiligungsmerkmale auf Personenebene (für Personen ab 16 Jahren) konzentrieren sich darauf, ob für die Person folgende Dinge finanziell leistbar sind:

- eine zufriedenstellende Internetverbindung zu haben,
- abgenutzte Kleidung zu ersetzen,
- zwei Paar passende Schuhe zu besitzen,
- jede Woche einen kleinen Betrag für sich selbst auszugeben,
- regelmäßig kostenpflichtige Freizeitaktivitäten auszuüben,
- einmal im Monat Freund:innen oder Familie zum Essen/Trinken zu treffen.

Erwerbspersonen

Die Zahl der Erwerbspersonen ist die Summe der Erwerbstätigen und Arbeitslosen. Erwerbspersonen sind somit alle Personen, die am Erwerbsleben teilnehmen oder dies aktiv anstreben.

Erwerbstätige

Gemäß dem Konzept der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) gelten Personen als erwerbstätig, wenn sie in der Referenzwoche mindestens eine Stunde als Unselbstständige, Selbstständige oder mithelfende Familienangehörige gearbeitet haben. Haben sie nur aufgrund von Urlaub, Zeitausgleich, Altersteilzeit, anderer Arbeitszeitregelung, Krankheit, beruflicher Aus- und Weiterbildung oder Mutterschutz bzw. Papamonat nicht gearbeitet, gehen aber ansonsten einer Arbeit nach, gelten sie ebenfalls als erwerbstätig. Zu den Erwerbstätigen zählen auch: Personen in Elternkarenz mit Kinderbetreuungsgeldbezug und Rückkehrrecht zum Arbeitgeber bzw. jene, deren Karenzierung nicht länger als

drei Monate dauert; Personen, die aus sonstigen Gründen maximal drei Monate nicht arbeiten; Saisonarbeitskräfte, die zwar saisonbedingt in der Referenzwoche nicht gearbeitet haben, aber in der Nebensaison regelmäßig für den Betrieb tätig sind; Lehrlinge. Präsenz- und Zivildienstler sind ausgeschlossen. In diesem Bericht sind nur in Privathaushalten lebende Erwerbstätige ausgewiesen, die in Privathaushalten leben. Anstaltshaushalte konnten nicht berücksichtigt werden.

Erwerbstätigenquote

Der Anteil der Erwerbstätigen an der Bevölkerung in Privathaushalten, ohne Präsenz- und Zivildienstler, bildet die Erwerbstätigenquote. Die Erwerbstätigenquote wird üblicherweise für die Bevölkerung im Haupterwerbsalter (d. h. für 15- bis 64-Jährige) oder für bestimmte Altersgruppen berechnet (z. B. Erwerbstätigenquote der 15- bis 24-Jährigen).

Formale Bildung

Formale Bildung bezeichnet Lernaktivitäten von Schüler:innen und Studierenden im regulären Schul- und Hochschulwesen sowie von Lehrlingen, die zu anerkannten Abschlüssen (z. B. Matura, Hochschuldiplom, Lehrabschluss) führen. Das reguläre Schul- und Hochschulwesen bildet in der Regel ein aufeinander aufbauendes, sich ergänzendes und im Niveau ansteigendes System von Vollzeitbildung für Kinder und Jugendliche bis ins Erwachsenenalter. Formale Bildung ist institutionalisiert, intentional und geplant.

Haushaltsauskunftsperson

Bei Haushaltserhebungen wie EU-SILC werden Daten für alle im Haushalt lebenden Personen erhoben. Die am besten für Auskünfte zu Haushaltszusammensetzung und Wohnkosten geeignete Person ist Haushaltsauskunftsperson.

Haushalte mit sehr niedriger Erwerbsintensität

Haushalte mit keiner oder sehr niedriger Erwerbsintensität sind jene Haushalte, in denen die Erwerbsintensität aller erwerbsfähigen Haushaltsmitglieder unter 20 % des gesamten jährlichen Erwerbspotenzials liegt. Zu erwerbsfähigen Haushaltsmitgliedern zählen Personen zwischen 18 und 64 Jahren, die weder in Ausbildung noch in Pension sind. Dieser Indikator wird nur für Personen unter 65 Jahren ausgewiesen.

ILO-Konzept

Beim ILO-Konzept (auch Labour Force-Konzept bzw. LFK) basiert die Zuordnung von Personen zu Erwerbstätigen, Arbeitslosen und Nicht-Erwerbspersonen auf den Richtlinien der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO). Als erwerbstätig gilt eine Person, wenn sie in der Referenzwoche mindestens eine Stunde gearbeitet hat. Als arbeitslos gilt eine Person, wenn sie in diesem Sinne nicht erwerbstätig war, aktuell aktive Schritte zur Arbeitssuche getätigt hat und kurzfristig zu arbeiten beginnen könnte. Die Kriterien des ILO-Konzepts bilden die Grundlage für die internationale Vergleichbarkeit wichtiger Kennzahlen. Sie sind international maßgebend für Statistiken der Erwerbstätigkeit und Arbeitslosigkeit.

Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT)

Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) sind Technologien, die für die Verarbeitung, Speicherung und Übertragung von Informationen und zur Unterstützung der Kommunikation genutzt werden, zum Beispiel das Internet sowie Geräte wie Computer, Smartphones oder Tablets.

Informelles Lernen

Informelles Lernen ist ein Prozess, mit dem bewusst – und nicht nur beiläufig – der Zweck verfolgt wird, zu lernen. Informelle Lernaktivitäten sind jedoch nicht institutionalisiert, weniger strukturiert als formale Bildung und sie können fast überall stattfinden. Beispiele hierfür sind: Lernen von Familienangehörigen, in Freundschaften, von Kolleg:innen, durch Lesen von Büchern oder Fachzeitschriften, Lernen über Fernsehen, Radio oder Video und Lernen mit Hilfe elektronischer Geräte (Handy, Computer etc.).

Lebensbegleitendes Lernen, lebenslanges Lernen

Lebensbegleitendes Lernen (hier synonym mit lebenslangem Lernen) wird vom Europäischen Rat definiert als „alles Lernen während des gesamten Lebens, das der Verbesserung von Wissen, Qualifikationen und Kompetenzen dient und im Rahmen einer persönlichen, bürger:innengesellschaftlichen, sozialen bzw. beschäftigungsbezogenen Perspektive erfolgt“.

Lebensunterhaltskonzept

Beim Lebensunterhaltskonzept (LUK) geben die Befragten selbst an, welcher der folgenden sozialen Gruppen sie angehören: erwerbstätig oder Lehrling, arbeitssuchend/arbeitslos, in Pension, dauerhaft arbeitsunfähig, in Ausbildung, haushaltsführend und Sonstiges. Diese Einstufung wird von den Befragten in der Regel nach dem Überwiegensprinzip getroffen. Beispielsweise werden sich Studierende, die in der Referenzwoche wenige Stunden arbeiteten, als Studierende einordnen, obwohl sie nach dem ILO-Konzept erwerbstätig sind. Hier weichen die Begriffe der Erwerbstätigkeit, Arbeitslosigkeit etc. demnach von den Richtlinien der ILO ab. Wo sich Personen in Elternkarenz zuordnen, bleibt seit 2021 der Selbsteinschätzung der Befragten überlassen.

Materielle und soziale Benachteiligung

Materielle und soziale Benachteiligung besteht im Falle der Nicht-Leistbarkeit von mindestens fünf von 13 von der EU festgelegten Grundbedürfnissen. Von den 13 Grundbedürfnissen werden sieben auf Haushalts- und sechs auf Personenebene erhoben. Die sieben Benachteiligungsmerkmale auf Haushaltsebene konzentrieren sich darauf, ob für den Haushalt folgende Dinge finanziell leistbar sind:

- unerwartete Ausgaben in der Höhe von 1 390 Euro zu tätigen,
- einmal im Jahr auf Urlaub zu fahren,
- Miete, Betriebskosten oder Kredite pünktlich zu bezahlen,
- jeden zweiten Tag Fleisch, Fisch oder eine vergleichbare vegetarische Speise zu essen,
- die Wohnung angemessen warm zu halten,
- abgenützte Möbel zu ersetzen,
- ein Auto zu besitzen.

Die sechs Benachteiligungsmerkmale auf Personenebene (für Personen ab 16 Jahre) konzentrieren sich darauf, ob für die Person folgende Dinge finanziell leistbar sind:

- eine zufriedenstellende Internetverbindung zu haben,
- abgenutzte Kleidung zu ersetzen,
- zwei Paar passende Schuhe zu besitzen,
- jede Woche einen kleinen Betrag für sich selbst auszugeben,
- regelmäßig kostenpflichtige Freizeitaktivitäten auszuüben,
- einmal im Monat Freund:innen oder Familie zum Essen/Trinken zu treffen.

Migrationshintergrund

Von Personen mit Migrationshintergrund wird gesprochen, sofern beide Elternteile im Ausland geboren wurden. Dabei wird unterschieden zwischen erster und zweiter Generation: Angehörige der ersten Generation wurden selbst im Ausland geboren, Angehörige der zweiten Generation sind in Österreich zur Welt gekommen.

Mithelfende Familienangehörige, Mithelfende

Mithelfende Familienangehörige bzw. Mithelfende sind Personen, die unbezahlt im Betrieb von Familienangehörigen mithelfen, vorausgesetzt, sie gelten nicht als Arbeitnehmer:innen. Für ihre Tätigkeit erhalten mithelfende Familienangehörige kein Gehalt und sie sind nicht eigenständig sozialversichert. Sie müssen nicht im selben Haushalt mit den Selbstständigen leben, bei denen sie mithelfen. Nach dem ILO-Konzept gelten sie als Erwerbstätige.

NEETs

Der Begriff NEET steht für „young people neither in employment nor education or training“ und beschreibt Jugendliche im Alter zwischen 15 und 24 Jahren, die nicht erwerbstätig sind (d. h. Arbeitslose oder Nicht-Erwerbspersonen) und innerhalb der vier Wochen vor der Erhebung an keiner formalen oder nonverbalen Ausbildung oder Weiterbildung teilgenommen haben. Die Berechnung der NEETs erfolgt ohne Zivil- und Präsenzdiener. Jugendliche, die aufgrund von Ferien im Referenzzeitraum ihre Ausbildung nicht besucht haben, gelten als in Ausbildung stehend.

Nicht-Erwerbspersonen

Nach dem ILO-Konzept zählen zu den Nicht-Erwerbspersonen all jene, die nach der jeweiligen Definition weder erwerbstätig noch arbeitslos sind.

Nicht-formale Bildung

Nicht-formale Bildung beinhaltet alle organisierten und nachhaltigen Lernaktivitäten, die in einem institutionalisierten Rahmen stattfinden, ausgenommen jene, die der obigen Definition von formaler Bildung entsprechen. Zu den nichtformalen Bildungsaktivitäten gehören Weiterbildungsveranstaltungen wie Kurse, Vorträge, Privatunterricht, Fernunterricht, offenes Lernen, Seminare, Workshops oder Einzelschulungen am Arbeitsplatz. Diese Bildungsaktivitäten können sowohl aus beruflichen als auch aus privaten Gründen besucht werden. Die Palette dieser Weiterbildungsveranstaltungen ist sehr breit: Dazu gehören z. B. der Staplerführerschein, Sprachkurse, ein Verkaufstraining, aber auch Reitstunden, Kosmetikseminare oder Malkurse. Nicht-formale Bildung kann sowohl innerhalb als auch außerhalb von Bildungseinrichtungen stattfinden, Personen aller Altersgruppen ansprechen und von unterschiedlicher Dauer sein.

Privathaushalt

Privathaushalte umfassen alleinlebende oder als Wohngemeinschaft zusammenlebende Personen, wobei Verwandtschaftsbeziehungen für die Abgrenzung eines Haushaltes keine Rolle spielen. Alle für diese Publikation ausgewerteten Erhebungen wurden in Privathaushalten durchgeführt, Anstaltshaushalte sind ausgenommen.

Rechtsverhältnis

Das Rechtsverhältnis bezieht sich auf die rechtliche Basis für die Benützung einer Wohnung bzw. eines Hauses. Dabei wird unterschieden zwischen:

- **Hauseigentum:** Ein oder mehrere Mitglieder des Haushaltes sind Eigentümer:innen des Hauses. Dies können sowohl Ein-/Zweifamilienhäuser sein als auch Mehrparteienhäuser.
- **Wohnungseigentum:** Ein oder mehrere Mitglieder des Haushaltes sind (Mit-)Eigentümer:innen der Wohnung (entscheidend ist der Grundbucheintrag).
- **Hauptmiete einer Gemeindewohnung:** Die Gemeinde ist Eigentümerin des Mietshauses, in dem sich die Wohnung befindet. Ein oder mehrere Mitglieder des Haushaltes sind Mieter:innen der Wohnung.
- **Hauptmiete einer Genossenschaft oder gemeinnützigen Bauvereinigung:** Eigentümer:in des Mietshauses ist eine Genossenschaft oder gemeinnützige Bauvereinigung. Hierzu zählen auch Vereinigungen und Bauträger, die ihre Gemeinnützigkeit

aufgegeben haben (z. B. BUWOG) sowie auch Wohnungen in „Miete mit Kaufoption/Eigentumsoption“, sofern die Wohnung noch nicht gekauft wurde. Ein oder mehrere Mitglieder des Haushaltes sind Mieter:innen der Wohnung.

- **Andere Hauptmiete (auch „sonstige“ oder „private“ Hauptmiete):** In dieses Wohnsegment fallen all jene Wohnungen, die von einer Privatperson oder sonstigen juristischen Person (z. B. Bank, Versicherung) besessen und vermietet werden. Ein oder mehrere Mitglieder des Haushaltes sind Mieter:innen der Wohnung oder des Hauses. Diese Kategorie umfasst auch Dienst- und Naturalwohnungen.
- **Untermiete:** Liegt dann vor, wenn der Haushalt die Wohnung oder Teile davon von einem:r Hauptmieter:in angemietet hat.
- **Dienst- und Naturalwohnung:** z. B. Schulwart:innen-Wohnung, Hausbesorger:innen-Wohnung
- **Mietfrei:** Haus- bzw. Wohnungsbetriebskosten (z. B. Lift, Müllabfuhr) werden vom befragten Haushalt selbst bezahlt, aber keine Miete. Der Haushalt ist nicht selbst Eigentümer des Hauses bzw. der Wohnung.
- **Unentgeltliches Wohnverhältnis:** Der Haushalt zahlt weder Miete noch Betriebskosten.

Gemeinde-, Genossenschaftswohnungen und „andere Hauptmieten“ werden in Summe als „Mietwohnungen“ bzw. „Hauptmietwohnungen“ ausgewiesen.

Staatsangehörigkeit

Der Begriff Staatsangehörigkeit beschreibt die rechtliche Zugehörigkeit zur Gemeinschaft von Bürger:innen eines Staates.

Teilzeitquote

Der Begriff Teilzeitquote bezieht sich in diesem Bericht auf jenen Anteil der Personen an den Erwerbstätigen, die in der Mikrozensus-Arbeitskräfteerhebung bei der Frage nach Arbeit in Vollzeit oder Teilzeit eine Teilzeiterwerbstätigkeit angeben.

Urbanisierungsgrad

Nach dem Grad der Urbanisierung bzw. der Besiedlungsdichte wird gemäß der Definition von Eurostat zwischen folgenden Kategorien unterschieden⁴⁸:

- **Dicht besiedeltes (städtisches) Gebiet:** Dabei handelt es sich um einen Komplex aneinandergrenzender Gemeinden, jede mit einer Dichte von mehr als 500 Einwohner:innen pro km², mit einer Gesamtbevölkerung von mindestens 50 000 Einwohner:innen.
- **Mitteldicht besiedeltes (halbstädtisches) Gebiet:** Dies ist ein Komplex (nicht zu einem dicht besiedelten Gebiet gehörender) aneinandergrenzender Gemeinden, jede mit einer Dichte von mehr als 100 Einwohner:innen pro km², mit einer Gesamtbevölkerung von mindestens 50 000 Einwohner:innen oder ein Komplex, der an ein dicht besiedeltes Gebiet angrenzt.
- **Dünn besiedeltes (ländliches) Gebiet:** Dies ist ein Komplex aneinandergrenzender Gemeinden, die weder einem dicht besiedelten noch einem mitteldicht besiedelten Gebiet zugehören.

⁴⁸ Für die Einteilung der Gebiete in Österreich siehe:

www.statistik.at/atlas/?mapid=topo_stadt_land&layerid=layer2&sublayerid=sublayer0&languageid=0&bbox=858553,5736484,2032626,6382835,8.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Tausend)	37
Tabelle 2: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Alter 2024 (in Prozent)	40
Tabelle 3: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Staatsangehörigkeit 2024 (in Prozent).....	42
Tabelle 4: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Staatsangehörigkeit und Alter 2024 (in Prozent).....	43
Tabelle 5: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Migrationshintergrund 2024 (in Prozent)	45
Tabelle 6: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Migrationshintergrund und Alter 2024 (in Prozent)	46
Tabelle 7: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Bundesland 2024 (in Prozent)	48
Tabelle 8: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Alter und Familienstand 2024 (in Prozent)	50
Tabelle 9: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Haushaltstyp 2024 (in Prozent).....	52
Tabelle 10: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Alter und Haushaltstyp 2024 (in Prozent).....	54
Tabelle 11: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Hauptaktivität 2024 (in Prozent).....	57
Tabelle 12: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Alter und Hauptaktivität 2024 (in Prozent).....	59
Tabelle 13: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Rechtsverhältnis des Hauptwohnsitzes 2024 (in Prozent)	63
Tabelle 14: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Rechtsverhältnis der Wohnsituation und Bundesland 2024 (in Prozent)	64
Tabelle 15: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Haushaltsgröße und Geschlecht 2024 (in Prozent).....	67
Tabelle 16: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Haushaltsgröße und Alter 2024 (in Prozent).....	68
Tabelle 17: Finanzielle Belastung durch Wohnkosten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Rechtsverhältnis 2024 (in Prozent)	72

Tabelle 18: Finanzielle Belastung durch Wohnkosten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Haushaltstyp 2024 (in Prozent)	74
Tabelle 19: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Wohnungsausstattung 2024 (in Prozent)	76
Tabelle 20: Bevölkerung mit Wohnproblemen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Rechtsverhältnis 2024 (in Prozent)	77
Tabelle 21: Bevölkerung mit Wohnproblemen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Haushaltstyp 2024 (in Prozent)	78
Tabelle 22: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und höchster abgeschlossener Ausbildung 2024 (in Prozent)	81
Tabelle 23: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Alter und höchster abgeschlossener Ausbildung 2024 (in Prozent).....	82
Tabelle 24: Teilnahme an formaler Bildung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2022/23 (in Prozent)	84
Tabelle 25: Teilnahme an nicht-formaler Bildung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2022/23 (in Prozent).....	85
Tabelle 26: Teilnahme an nicht-formaler Bildung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und höchster abgeschlossener Ausbildung 2022/23 (in Prozent)	86
Tabelle 27: Art der besuchten nicht-formalen Bildungsaktivitäten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2022/23 (in Prozent).....	87
Tabelle 28: Teilnahme an informellem Lernen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2022/23 (in Prozent).....	88
Tabelle 29: Verwendete Informationsquellen bzw. aufgesuchte Beratungsstellen für Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2022/23 (in Prozent)	90
Tabelle 30: Berufliche Stellung der Erwerbstätigen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	99
Tabelle 31: Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)	101
Tabelle 32: Teilzeitbeschäftigte nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Gründen für Teilzeit 2024 (in Prozent)	102
Tabelle 33: Durchschnittliche Beschäftigungsdauer nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Monaten)	103
Tabelle 34: NEETs-Quote nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)	107

Tabelle 35: Durchschnittliche Dauer der Arbeitssuche nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Monaten).....	108
Tabelle 36: Erwerbstätige nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und wie der Arbeitsplatz gefunden wurde 2024 (in Prozent)	108
Tabelle 37: Nicht erwerbstätige Personen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und grundsätzlichem Arbeitswunsch 2024 (in Prozent)	110
Tabelle 38: Mittleres Äquivalenzeinkommen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Haushaltstypen 2024 (in Euro).....	112
Tabelle 39: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Haushaltstyp und Einkommensgruppe 2024 (in Prozent)	115
Tabelle 40: Einpersonenhaushalte nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Einkommensgruppe und Alter 2024 (in Prozent)	117
Tabelle 41: Bevölkerung nach Schwierigkeiten beim Auskommen mit dem Nettohaushaltseinkommen und gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	120
Tabelle 42: Bevölkerung in materieller und sozialer Benachteiligung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)	121
Tabelle 43: Bevölkerung in erheblicher materieller und sozialer Benachteiligung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Haushaltstyp 2024 (in Prozent)	123
Tabelle 44: Bevölkerung mit Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Haushaltstyp 2024 (in Prozent)	125
Tabelle 45: Erwartete Entwicklung der finanziellen Situation in den kommenden 12 Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	127
Tabelle 46: Anteil der Haushalte mit Bedarf an Pflege- oder Alltagshilfe nach Haushaltstyp und -zusammensetzung 2024 (in Prozent)	129
Tabelle 47: Anteil der Haushalte mit Leistungen durch mobile Pflegedienste oder Heimhilfe an allen Haushalten mit Pflegebedarf nach Haushaltstyp und Haushaltszusammensetzung 2024 (in Prozent)	130
Tabelle 48: Finanzierung der mobilen Pflegedienste oder Heimhilfe nach Haushaltszusammensetzung 2024 (in Prozent)	131
Tabelle 49: Hauptgrund für Nichtinanspruchnahme mobiler Dienste oder Heimhilfe nach Haushaltszusammensetzung 2024 (in Prozent)	134

Tabelle 50: Häufigkeit der Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln nach Urbanisierungsgrad und gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	136
Tabelle 51: Hauptgrund für Nicht-Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	137
Tabelle 52: Anteil der Personen mit Internetnutzung in den letzten 3 Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)	140
Tabelle 53: Anteil der Personen mit Internetnutzung in den letzten 3 Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)	140
Tabelle 54: Nutzungszwecke der Internetnutzer:innen in den letzten 3 Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	141
Tabelle 55: Personen mit E-Government-Nutzung in den letzten 12 Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)	143
Tabelle 56: Personen mit E-Government-Nutzung in den letzten 12 Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)	143
Tabelle 57: Nutzungszwecke der E-Government-Nutzer:innen in den letzten 12 Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)...	144
Tabelle 58: Probleme bei der E-Government-Nutzung in den letzten zwölf Monaten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	145
Tabelle 59: Gründe für Nicht-Nutzung von E-Government-Angeboten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	146
Tabelle 60: Durchschnittliche Zeitverwendung pro Tag für zusammengefasste Hauptaktivitäten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten (Montag–Sonntag) 2021/22 (in Stunden und Minuten)	149
Tabelle 61: Durchschnittliche Zeit pro Tag, die allein verbracht wurde, nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Haushaltstyp und Alter (Montag–Sonntag) 2021/22 (in Stunden und Minuten)	150
Tabelle 62: Durchschnittliche Zeit pro Tag, die zu Hause verbracht wird, nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2021/22 (in Stunden und Minuten)	151
Tabelle 63: Durchschnittliche Zeit pro Tag für Wege nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2021/22 (in Stunden und Minuten)....	152

Tabelle 64: Häufigkeit von verspürter Einsamkeit in den letzten 4 Wochen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	156
Tabelle 65: Häufigkeit des Gefühls von Glückseligkeit in den letzten 4 Wochen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	157
Tabelle 66: Häufigkeit des Gefühls von Wut in den letzten 4 Wochen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	157
Tabelle 67: Häufigkeit von negativen Gefühlen wie Angst, Traurigkeit, Verzweiflung oder Depressionen in den letzten 2 Wochen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	158
Tabelle 68: Wunsch nach mehr Zeit für sich selbst in den letzten 4 Wochen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Alter 2021/2022 (in Prozent)	160
Tabelle 69: Wunsch nach mehr Zeit für die Familie in den letzten 4 Wochen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Alter 2021/2022 (in Prozent)	161
Tabelle 70: Verspürter Zeitdruck in den letzten 4 Wochen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Alter 2021/2022 (in Prozent)...	162
Tabelle 71: Diskriminierungserfahrung in den letzten 12 Monaten bei Kontakt mit Behörden oder beim Besuch öffentlicher Einrichtungen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)	163
Tabelle 72: Diskriminierungserfahrung in den letzten 12 Monaten im öffentlichen Raum nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)	164
Tabelle 73: Diskriminierungserfahrung in den letzten 5 Jahren bei der Wohnungssuche nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)	165
Tabelle 74: Diskriminierungserfahrung in den letzten 12 Monaten als Elternteil, Schüler:in oder Student:in im Kontakt mit Schulen, Universitäten oder Fachhochschulen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)	165
Tabelle 75: Anzahl der Bereiche mit Diskriminierungserfahrung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	166
Tabelle 76: Hauptursache von Diskriminierungserfahrungen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	167

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)	38
Abbildung 2: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten, Geschlecht und Alter 2024 (in Prozent)	39
Abbildung 3: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Urbanisierungsgrad 2024 (in Prozent)	49
Abbildung 4: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Hauptaktivität 2024 (in Prozent)	56
Abbildung 5: Bevölkerung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Rechtsverhältnis des Hauptwohnsitzes 2024 (in Prozent)	62
Abbildung 6: Miete mit Betriebskosten für Hauptmietwohnungen pro Quadratmeter nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Hauptmietart 2024 (in Euro)	70
Abbildung 7: Finanzielle Belastung durch Wohnkosten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	71
Abbildung 8: Teilnehmende an informeller Aus- und Weiterbildung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Art des informellen Lernens 2022/23 (in Prozent)	89
Abbildung 9: Tatsächliche und beabsichtigte Teilnahme an formaler und nicht-formaler Bildung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2022/23 (in Prozent)	91
Abbildung 10: Gründe für Nicht-Teilnahme an beabsichtigten (weiteren) Bildungsaktivitäten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2022/23 (in Prozent)	92
Abbildung 11: Erwerbstätigenquote nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)	96
Abbildung 12: Erwerbstätigenquote nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)	97
Abbildung 13: Erwerbstätigenquote nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Bundesland 2024 (in Prozent)	98
Abbildung 14: Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigte nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)	100
Abbildung 15: Arbeitslosenquote nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Geschlecht 2024 (in Prozent)	105

Abbildung 16: Arbeitslosenquote nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)	106
Abbildung 17: Bevölkerung 2024 nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Einkommensgruppe (in Prozent)	114
Abbildung 18: Personen mit Einkommensverlusten nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	118
Abbildung 19: Hauptursachen für Einkommensverluste nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	119
Abbildung 20: Einpersonenhaushalte in materieller und sozialer Benachteiligung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)	122
Abbildung 21: Einpersonenhaushalte in erheblicher materieller und sozialer Benachteiligung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)	124
Abbildung 22: Einpersonenhaushalte mit Armuts- oder Ausgrenzungsgefährdung nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten und Alter 2024 (in Prozent)	126
Abbildung 23: Haushalte, die sich die Kosten für mobile Pflegedienste oder Heimhilfe schwer oder sehr schwer leisten konnten, nach Haushaltszusammensetzung 2024 (in Prozent)	132
Abbildung 24: Anteil der Haushalte mit ungedecktem Bedarf an Pflege und Alltagshilfe nach Haushaltszusammensetzung 2024 (in Prozent)	133
Abbildung 25: Häufigkeit der Nutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (in Prozent)	135
Abbildung 26: Durchschnittlicher Zufriedenheitswert mit verschiedenen Lebensbereichen nach gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten 2024 (0 bis 10 Punkte)	154

Literaturverzeichnis

Cambois, Emmanuelle / Grobon, Sébastien / van Oyen, Herman / Robine, Jean-Marie:

Impact of Question Wording on the Measurement of Activity Limitation: Evidence from a Randomized Test in France. *Journal of Aging and Health* 2016, 28 (7), S. 1315–1338.

European Commission: 2022 AES Manual. Methodological guidelines for the adult education survey. Version 1.3. 2023. Abrufbar unter:

<https://circabc.europa.eu/ui/group/d14c857a-601d-438a-b878-4b4cebd0e10f/library/b0e7dcc6-3990-426a-a7b6-4a242c0ddeaa/details>.

European Commission: Standardised key social variables. Implementing guidelines. 2020.

Abrufbar unter: <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/54431/1966394/Standardised-key-social-variables.pdf>.

European Commission: Item 4.3. Global Activity Limitation Indicator (GALI) as a core

variable. Luxemburg: Meeting of the European directors of social statistics 2015. Abrufbar

unter: <https://circabc.europa.eu/sd/a/8eec189a-3389-47d3-999e-c12afc4a0f7d/DSS-2015-Sep-04.3%20GALI%20as%20a%20core%20variable.pdf>.

Eurostat: Classification of learning activities (CLA). Manual. 2016 edition. Publications Office of the European Union 2016. Abrufbar unter:

<https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/7659750/KS-GQ-15-011-EN-N.pdf/978de2eb-5fc9-4447-84d6-d0b5f7bee723?t=1474530646000>.

Robine, Jean-Marie / Jagger, Carol / Euro-REVES Group: Creating a Coherent Set of Indicators to Monitor Health across Europe: The Euro-REVES 2 Project. *The European Journal of Public Health* 2003, 13, S. 6–14.

Statistik Austria: Abgestimmte Erwerbsstatistik 2023. Personen, Arbeitsstätten, Gebäude und Wohnungen. Wien 2025.

Statistik Austria im Auftrag vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (Hg.): Menschen mit Behinderungen in Österreich I: Erhebungsübergreifende Datenauswertung aktueller Befragungen anhand des GALI-Indikators zu gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten als Stellvertretervariable für Behinderung. Wien 2024.

Statistik Austria im Auftrag vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (Hg.): Menschen mit Behinderungen in Österreich II: Demographische Merkmale von Personen mit „registrierter Behinderung“ 2022. Wien 2024.

Statistik Austria im Auftrag vom Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) (Hg.): Menschen mit Behinderungen in Österreich III: Bildung, Erwerbstätigkeit und institutionelles Wohnen von Menschen mit „registrierter Behinderung“ 2022. Wien 2025.

UNESCO Institute for Statistics: International Standard Classification of Education (ISCED) 2011. Montreal: UNESCO 2012.

United Nations: Convention on the rights of persons with disabilities. New York: United Nations 2006, in aktuell gültiger deutscher Fassung abrufbar unter:
<https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20006062>.

van Oyen, Herman / Bogaert, Petronille / Yokota, Renata T.C. /Berger, Nicolas: Measuring disability: a systematic review of the validity and reliability of the Global Activity Limitations Indicator (GALI). Arch Public Health 2018, 76(25).

van Oyen, Herman / van der Heyden, Johan / Perenboom, Rom / Jagger, Carol: Monitoring population disability: evaluation of a new Global Activity Limitation Indicator (GALI). Sozial- und Präventivmedizin/Medecine Sociale et Preventive 2006, 51(3), S. 153–161.

World Health Organization: Towards a common language for functioning, disability and health: ICF. Geneva: World Health Organization 2002. Abrufbar unter:
<http://www.who.int/classifications/icf/training/icfbeginnersguide.pdf>.

Abkürzungen

AES	Adult Education Survey (Erwachsenenbildungserhebung)
BMASGPK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz
CAPI	Computer Assisted Personal Interviewing (Persönliche Befragung)
CATI	Computer Assisted Telephone Interviewing (Telefon-Befragung)
CAWI	Computer Assisted Web Interviewing (Online-Befragung)
EU	Europäische Union
Eurostat	Statistisches Amt der Europäischen Union
EU-SILC	Statistics on Income and Living Conditions (Statistik über Einkommens- und Lebensbedingungen)
GALI	Global Activity Limitation Indicator (Globaler Indikator für Aktivitätseinschränkungen)
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit)
IKT	Informations- und Kommunikationstechnologie
ILO	International Labour Organisation (Internationale Arbeitsorganisation)
MEHM	Minimum European Health Module
NEET	Young people neither in employment nor education or training
WHO	World Health Organisation (Weltgesundheitsorganisation)
UN	United Nations (Vereinte Nationen)
UN-BRK	UN-Behindertenrechtskonvention (Orginaltitel: United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, UNCRPD)
ZMR	Zentrales Melderegister
ZVE	Zeitverwendungserhebung

Zeichenerklärung für Tabellen

–	Zahlenwert ist null
.	Daten (noch) nicht verfügbar
()	stark zufallsbehafteter Wert
(x)	nicht interpretierbarer Wert

