

Beeinflusst die Arbeitslosenquote die (Wieder-)Eingliederung in das Erwerbsleben nach medizinischer Rehabilitation ?

Kaluscha R (1), Jankowiak S (1), Holstiege J (1), Krischak G. (1,2)

1. Institut für Rehabilitationsmedizinische Forschung an der Universität Ulm,
Wuhrstr. 2/1, 88422 Bad Buchau
2. Federseeklinik, Abt. Orthopädie und Unfallchirurgie, Freihofgasse 14, 88422
Bad Buchau

Einleitung

Die berufliche (Wieder-)Eingliederung eines Rehabilitanden wird von zahlreichen Faktoren beeinflusst, darunter patientenbezogene (z.B. Diagnose, Alter, Geschlecht), behandlungsbezogene (Akutversorgung, Rehabilitation, Nachsorge) sowie Kontextfaktoren (z.B. betriebliche Gegebenheiten, Arbeitsmarkt). Wir haben uns nun für letztere interessiert und untersucht, welche Rolle der Arbeitsmarkt beim Erhalt der Arbeitsplätze von Rehabilitanden spielt.

Methodik

Dazu haben wir Angaben aus dem Scientific Use File (SUF) „Abgeschlossene Rehabilitation im Versicherungsverlauf 2002 – 2009“ (SUFSDLV09B) des Forschungsdatenzentrums der Rentenversicherung (FDZ-RV) [1] mit den bundeslandspezifischen Arbeitslosenquoten der Bundesagentur für Arbeit [2] zusammen ausgewertet. Betrachtet wurden dabei 385.937 Fälle, die folgende Einschlusskriterien erfüllten:

- im Jahr vor der med. Reha wurde mind. 6 Monate versicherungspflichtig gearbeitet und dabei mind. 6.000,- € Entgelt erzielt.
- Die Hauptdiagnose stammte aus den ICD-10-Kapiteln „M“, „F“, „I“, „C“, „J“ (die fünf größten Gruppen in der Rehabilitation).
- Das Bundesland war bekannt (d.h. Wohnort Inland).

Dann wurde anhand der Beitragszahlungen geprüft, ob im Jahr nach der Rehabilitationsmaßnahme in relevantem Umfang sozialversicherungspflichtiges Einkommen erzielt wurde.

Die Analyse erfolgte mittels logistischer Regressionsmodelle mit folgenden zwölf Einflussgrößen:

- Alter (Jahre)
- Geschlecht
- Erkrankungsgruppe (ICD 1-stellig)
- Berufsklasse nach Blossfeld
- Stellung im Beruf
- Bildung

- zumutbarer zeitlicher Umfang (< 3h, 3-6h, > 6h):
 - der aktuellen Tätigkeit
 - einer Tätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt
- Reha-Entlassung: arbeitsfähig/arbeitsunfähig
- Setting: stationäre vs. ambulante Rehabilitation
- Entgelt im Vorjahr der Reha (in 1.000 €)
- Bundesland

Als Indikatoren für die Arbeitsmarktsituation haben wir verschiedene Arbeitslosenquoten verwendet (jeweils für das Bundesland und das gesamte Bundesgebiet):

- im Monat der Rehabilitationsmaßnahme
- 12 Monate danach
- Durchschnitt der zwölf Monate nach Rehabilitation

Da es zwischen Bundesland und Arbeitslosenquote eine Interaktion gibt, haben wir ferner diese drei Indikatoren auf den Zehnjahresdurchschnitt des jeweiligen Bundeslandes standardisiert und als weitere Variante geprüft.

Um die Robustheit der Ergebnisse beurteilen zu können und den besten Indikator für die Arbeitsmarktsituation auswählen zu können, wurden alle mit den zwölf Variablen möglichen 4.095 Modellvarianten (Full Model Selection) sowohl ohne Arbeitsmarktindikator als auch mit jedem der neun Arbeitsmarktindikatoren gerechnet. Aus den resultierenden 40.959 Varianten wurden dann anhand der c-Statistik und Akaikes Information Criterion (AIC) die besten Modelle ermittelt [3].

Ergebnisse

68.186 (17,7%) Rehabilitanden erzielten ein Jahr nach der Rehabilitationsmaßnahme weniger als 5% ihres Einkommens im Jahr davor, so dass von einem Ausscheiden aus dem aktiven Erwerbsleben auszugehen ist.

Die Vorhersagegüte der Modellvarianten schwankt zwischen $c = 0,502$ und $0,812$, d.h. die besten Modelle sagen für 81,2% der Fälle die Wiedereingliederung korrekt vorher. Dazu gehören die Modellvarianten mit elf bzw. zwölf Einflussgrößen und einem Arbeitsmarktindikator. Von den oben genannten Einflussgrößen tragen mit Ausnahme des Geschlechts und des Rehabilitationssettings alle in allen Modellvarianten zur Vorhersage bei. Bei den Arbeitsmarktindikatoren erzielen die standardisierten Landesdaten sowie die Bundesquote jeweils zwölf Monate nach Rehabilitation bzw. der Durchschnittswert der zwölf Monate die besten Ergebnisse.

Diskussion

Die allgemeine Arbeitslosenquote sollte nur als Proxy für die Arbeitsmarktsituation des Rehabilitanden [4] betrachtet werden, da sie individuelle Besonderheiten, kleinräumige oder branchen- bzw. berufsspezifische Effekte nicht widerspiegelt. Dennoch verbessert ihr Einschluss die Vorhersagegüte der Modelle.

Schlussfolgerung

Insofern stellt der Arbeitsmarkt eine relevante Einflussgröße auf die berufliche Wiedereingliederung nach einer medizinischen Rehabilitation dar und sollte daher als potentieller Confounder berücksichtigt werden, z.B. bei Länder- oder Einrichtungsvergleichen.

Schlüsselwörter:

Wiedereingliederung, Erwerbsstatus, Arbeitsmarkt, Routinedaten, Sekundärdatenanalyse

Korrespondenzadresse

Dr. Rainer Kaluscha
Institut für Rehabilitationsmedizinische Forschung an der Universität Ulm
Wuhrstr. 2/1
88422 Bad Buchau
E-Mail: rainer.kaluscha@uni-ulm.de
Fon: +49 (0)7582 800-5201
Fax: +49 (0)7582 800-5200

Literatur:

1. Forschungsdatenzentrum der Rentenversicherung (FDZ-RV):
Scientific Use File (SUF) "Abgeschlossene Rehabilitation im Versicherungsverlauf 2002 - 2009" (SUF RSDLV09B).
Online: <http://www.fdz-rv.de> (2012).
2. Bundesagentur für Arbeit: Aktuelle Daten - Arbeitslosigkeit und Grundsicherung für Arbeitsuchende nach Ländern.
Online: <http://statistik.arbeitsagentur.de> (2011)
3. Kaluscha R: Datenmanagement mit Oracle, SAS, Perl und Unix-Utilities: Werkzeuge für alle Fälle. KSFE 2007.
Online: <http://de.saswiki.org/images/7/77/11.KSFE-2007-Kaluscha-Datenmanagement-Werkzeuge.pdf>
4. Köster T, Fehr M, Slesina W: Zur Eingliederung von Rehabilitanden in das Erwerbsleben nach Umschulung in Berufsförderungswerken – ein Prognosemodell.
Rehabilitation 2007; 46: 258 – 265