

# Krankheit und soziale Ungleichheit im Lebenslauf: das Risiko einer Erwerbsminderung und seine erwerbsbiographische Vorgeschichten

Dr. Janina Söhn (SOFI)/Tatjana Mika (FDZ-RV)

„Lebenslauf, soziale Netzwerke und gesundheitliche Ungleichheit“

Gemeinsame Tagung der Sektionen ‚Soziale Ungleichheit und Sozialstrukturanalyse‘ (DGS),  
Medizin- und Gesundheitssoziologie‘ (DGS) und der AG ‚Medizinsoziologische Theorien‘ (DGMS)  
Universität Rostock, 28. und 29. Mai 2015



## Bezug einer Erwerbsminderungsrente

- Erwerbsminderung (EM) als Indikator für eine schwerwiegende Erkrankung: Krankheit/Gesundheit als eine Dimension sozialer Ungleichheit
- Geringe Rentenhöhe → erhöhtes Armutsrisiko: Einkommen als Dimension sozialer Ungleichheit
- Teils problematische vorangegangene Erwerbsbiographien als Dimension sozialer Ungleichheit

# Forschungsfragen

- Welche typischen Muster von Arbeitsbiographien sind bei EM-RentnerInnen zu erwarten und empirisch vorzufinden bzgl.
  - der Abfolge und Dauer von Aktivitäten wie sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung, Arbeitslosigkeit, Krankheit oder Kindererziehung,
  - der „Qualität“ der Beschäftigung, insb. einer unterdurchschnittlichen Entlohnung sowie
  - des Alters beim Renteneintritt?
- Welche Rentenhöhe ist mit welchem Erwerbsverlaufstypus assoziiert?
- Welche Faktoren erklären multivariat die Erwerbsverlaufstypen?

# Theoretische Perspektive der soziologischen Lebenslaufforschung (1)

(z.B. Mayer, Elder, O'Rand, Diewald)

- Lebenslauf: Abfolge von Aktivitäten/Status in Form von – teils institutionalisierten – sozialen Rollen
- Lebenslauf als selbst-referenzieller Prozess: kausale Pfadabhängigkeiten, z.B.
  - Ausbildungsniveau → Arbeitslosigkeitsrisiko
  - Ausbildung → berufsspezifische Krankheitsrisiken
  - Arbeitslosigkeit → Erkrankung
  - Erkrankung → Arbeitslosigkeit

(z.B. Mika 2013; Elo 2009; Paul 2005)

# Theoretische Perspektive der soziologischen Lebenslaufforschung (2)

- Institutionelle Einbettung: sozialpolitische Regulierung durch Rentenrecht
  - selektiver Zugang zu Erwerbsminderungsrente: medizinische Diagnose & mindestens 3 Jahre sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung in den 5 Jahren vor Verrentung
  - Bewertung der vorangegangenen Erwerbsbiographie: Dauer und Höhe des sozv. Erwerbseinkommens, „fortgeschrieben“ bis zur Erreichung des 60. Lebensjahrs, zzgl. anderer rentenrechtlich anerkannte Zustände minus Abschläge von meist 10,8%  
= Rentenhöhe

# Hypothesen zur Varianz der Erwerbsverläufe innerhalb der Gruppe der EM-RentnerInnen

## Ausbildungsniveau

- Niedriges Ausbildungsniveau  
→ besonders prekäre Erwerbsverläufe (u. a. viel Arbeitslosigkeit), aber bei Verrentung in jüngeren Jahren weniger stark ausgeprägt

## Medizinische Diagnose

- typisches Erkrankungsalter,  
z. B. bei Schizophrenie → Erstausbruch bis Ende 20
- Allgemein: Zunahme affektiver **psychischer Erkrankungen**:  
schwieriger selbst zu „erkennen“ und zu diagnostizieren  
→ langwieriges Antragsverfahren mit prekärem Übergang in EM-Rente

# Daten & Operationalisierung (1)

„Vollendete Versichertenleben (VVL)“ der Deutschen Rentenversicherung; Jahrgänge: 2004, 2007, 2010, 2013

N = 12.000: jeweils eine Stichprobe von 3.000 Fällen aus den EM-RentnerInnen der 4 Verrentungsjahrgänge

Medizinische Diagnosen als Grund für EM und Rentenhöhen aus Datensatz „Rentenzugang“ zugespielt












# Daten & Operationalisierung (1)

Längsschnittdaten: Beschäftigungsmeldungen,  
Einkommensinformationen und weitere  
Lebensverlaufsinformationen

Versicherungsverlauf zwischen dem 20. Lebensjahr und  
Antritt der EM-Rente, bis max. zum 60. Lebensjahr

Rekodierung der  
monatsgenauen

Längsschnittinformation:  
11 soziale Erwerbszustände

	k.A.
	in Ausbildung
	> 60% EGPT-Median erwerbstätig
	<= 60% EGPT-Median erwerbstätig
	unter DDR-Recht erwerbstätig
	arbeitslos
	Reproduktionsarbeit
	krank
	Sonstiges
	Zurechnungszeit/in Rente
	Zukunft



# Statistische Methoden

**Sequenzmusteranalysen** mit dem Programm R (Optimal Matching) & anschließende hierarchische Clusteranalysen

(vgl. Stegmann u.a. 2013)

**ähnliche** Verlaufstypen bzgl. der sozialen Erwerbszustände (z.B. Arbeitslosigkeit), deren zeitlicher Positionierung und Dauer

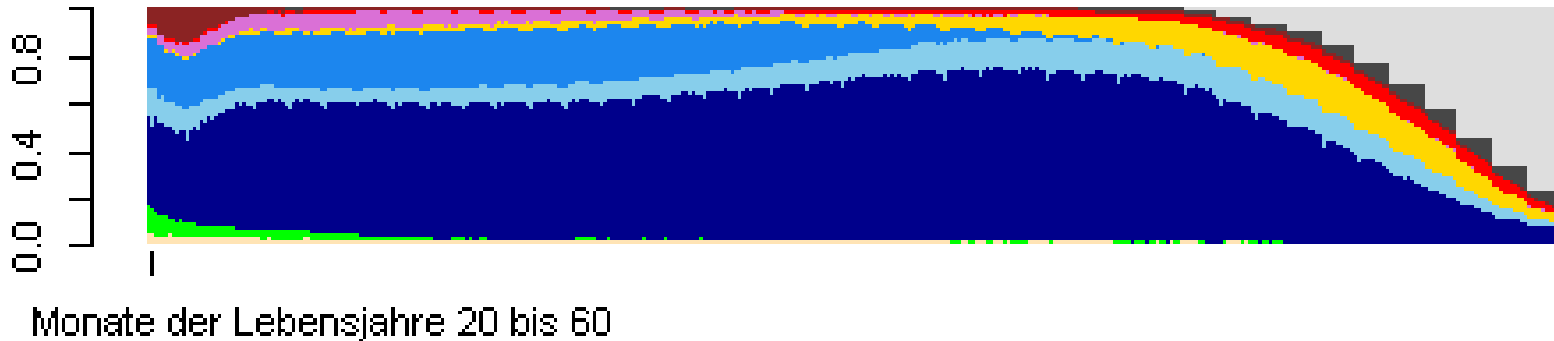
Hier → 6 Cluster-Lösung inhaltlich am überzeugendsten

Erklärende Statistik: **multinomiale logistische Regression**  
Erwerbsverlaufstypen als kategoriale AV

# Graphische Darstellung der Erwerbsverlaufstypen

2 Normalerwerbsio. bis Ende 40, 57 EM, 966 Euro

41,1%



Quelle: FDZ-RV, VVL 2003, 2007, 2010, 2013; eigene Berechnung.

Anmerkung: Substichprobe N = 12 000. Pro Cluster ist der Median des Renteneintrittsalters und der Rentenhöhe angegeben.

63% Männer

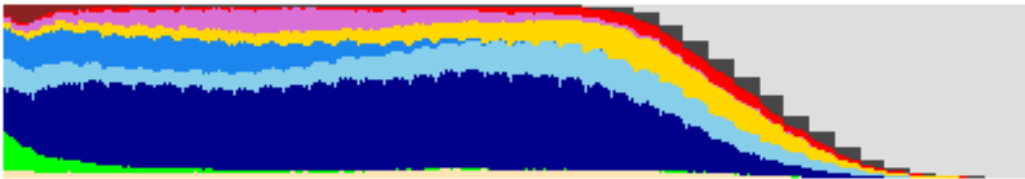
Ø 31 Jahre erwerbstätig

Ø 2 ½ Jahre arbeitslos

Ø 1 Jahr arbeitsunfähig ← bei allen Clustern ähnlich

1 ab Ende 30 vermehrt arbeitslos, 49 EM, 852 Euro

19,4%



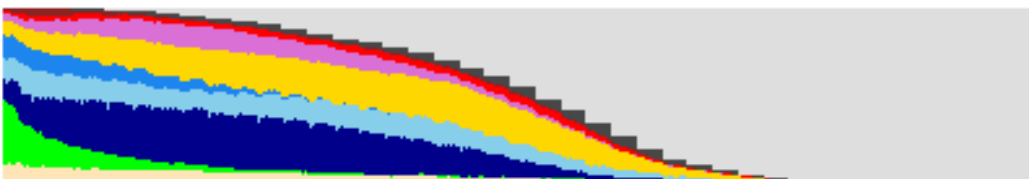
Ø 21 Jahre erwerbstätig

Zunahme der unterdurchschnittlich bezahlten Arbeit ab Mitte 30

52 % Frauen

3 ab 20er prekärer Erwerbsverlauf, 40 EM, 749 Euro

22,9%



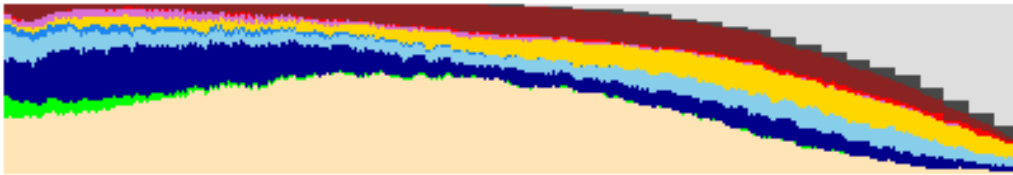
54% Frauen

Längere Ausbildung bis in die 20er Jahre

25% der Zeit bis zur Verrentung/fast 6 Jahre in Arbeitslosigkeit

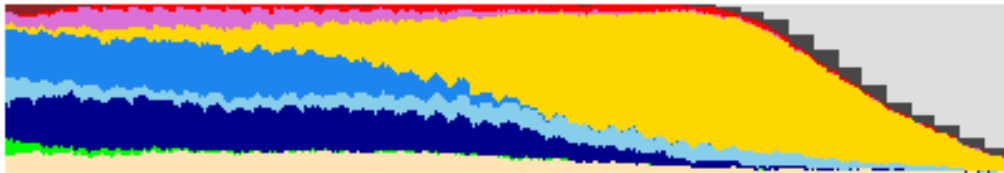
4 viel Selbständige u. k.A., 56 EM, 330 Euro

4,9%



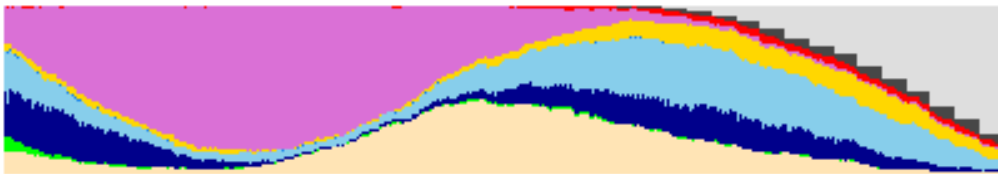
5 massiv arbeitslos ab Ende 30, 55 EM, 595 Euro

6,2%



6 viel Erziehungsarbeit bis Anfang 40er, 56 EM, 479 Euro

5,4%



68% Männer  
90% Westdeutsche  
Ø 15 Jahre k. A. = Sozialhilfe,  
Selbständigkeit, im Ausland u.a.  
Ø 4 ½ Jahre Sonstiges = insb.  
freiwillige Versicherung

60% Männer  
39% Ostdeutsche  
Ø 14 Jahre arbeitslos  
deutlicher Anstieg 2010/2013

100% Frauen  
98% Westdeutsche  
Ø 14 Jahre anerkannte  
Familienarbeit  
2/3 der Erwerbsarbeit mit  
unterdurchschn. Jahresentgelt

## Multin. log. Reg.: Vergleich zu Cluster 2 (Normalerwerbsbiographie bis Ende 40) UV: Ausbildungsniveau (Ref. kein Abschluss; k.A. nicht abgebildet)

	Netto-Effekt	
<b>Cluster 1 (stark verkürzte Normalerwerbsbiographie)</b>		
Beruflicher Abschluss		n.s.
Akademischer Abschluss		n.s.
<b>Cluster 3 (jung erwerbsgemindert)</b>		
Beruflicher Abschluss		<b>n.s.</b>
Akademischer Abschluss		<b>n.s.</b>
<b>Cluster 4 (Selbstständige und Späteinsteiger)</b>		
Beruflicher Abschluss		n.s.
Akademischer Abschluss		n.s.
<b>Cluster 5 (Langzeitarbeitslose)</b>		
Beruflicher Abschluss		n.s.
Akademischer Abschluss	<b>- 1,21</b>	<b>*</b>
<b>Cluster 6 (lange Kindererziehungszeiten)</b>		
Beruflicher Abschluss	<b>-0,50</b>	<b>***</b>
Akademischer Abschluss	<b>-1,30</b>	<b>***</b>
Pseudo-R <sup>2</sup>	0,10	

Quelle: FDZ-RV, VVL 2003, 2007, 2010, 2013; eigene Berechnung.

Anmerkung: Substichprobe N = 12.000; Kontrollvariablen: Ost-West; Gender\*Kinder; Diagnosen

**Multin. log. Reg.: Vergleich zu Cluster 2 (Normalerwerbsbiographie bis Ende 40)  
UV: Hauptdiagnose (Ref. sonstige psych. Krankheiten [u.a. Schizophrenie]) (1)**

	Netto-Effekt	
<b>Cluster 1 (stark verkürzte Normalerwerbsbiographie)</b>		
Depression	-0,29	**
Sucht	<b>0,35</b>	*
Herz-Kreislauf	-0,56	***
Muskel-Skelett/Bindegewebe	-0,64	***
Sonstige Diagnosen	-0,24	**
<b>Cluster 3 (jung erwerbsgemindert)</b>		
Depression	-1,16	***
Sucht	-0,05	
Herz-Kreislauf	<b>-1,92</b>	***
Muskel-Skelett/Bindegewebe	<b>-1,90</b>	***
Sonstige Diagnosen	-0,97	***
<b>Cluster 4 (Selbstständige und Späteinsteiger)</b>		
Depression	-0,87	***
Sucht	<b>1,01</b>	***
Herz-Kreislauf	-0,10	
Muskel-Skelett/Bindegewebe	-0,40	**
Sonstige Diagnosen	-0,27	*

## Multin. log. Reg.: Vergleich zu Cluster 2 (Normalerwerbsbiographie bis Ende 40) UV: Hauptdiagnose (Ref. sonstige psych. Krankheiten) (2)

	Netto-Effekt	
<b>Cluster 5 (Langzeitarbeitslose)</b>		
Depression	-0,73	***
Sucht	<b>1,19</b>	<b>***</b>
Herz-Kreislauf	-0,18	
Muskel-Skelett/Bindegewebe	-0,60	***
Sonstige Diagnosen	-0,34	**
<b>Cluster 6 (lange Kindererziehungszeiten)</b>		
Depression	<b>-0,52</b>	<b>***</b>
Sucht	-0,03	
Herz-Kreislauf	-0,15	
Muskel-Skelett/Bindegewebe	-0,18	
Sonstige Diagnosen	-0,20	
Pseudo-R <sup>2</sup>	0,10	

Quelle: FDZ-RV, VVL 2003, 2007, 2010, 2013; eigene Berechnung.

Anmerkung: Substichprobe N = 12.000; Kontrollvariablen: Ost-West; Gender\*Kinder; Ausbildungsniveau

## Ergebnisse zu weiteren Einflussfaktoren

- **Ostdeutsche:** stärker polarisiert zwischen „Normalerwerbsbiographie bis Ende 40“ und sehr prekären Verläufen, insb. bei Geburtsjahrgängen bis 1950er
- Erwerbsgeminderte **Frauen mit Kindern** nicht nur gehäuft mit langen Erziehungszeiten, sondern auch – unter Kontrolle der Verrentungsalters – höheres Risiko einer frühen Verrentung
- Besonders **häufig arbeitslos in 5 Jahren vor Verrentung** im **Rentenzugangsjahr 2010**, als zwischenzeitlich ALG-II-Bezug Erwerb von Rentenansprüche ermöglichte (institutioneller **Periodeneffekten**)



# Zusammenfassung der Ergebnisse (1)

Es ist keine einheitliche Ursache für die Abweichung von der Normalerwerbsbiographie zu erkennen, aber mehrere wichtige Aspekte:

- **Suchterkrankungen** führen zu früherer Verrentung (Cluster 1 und Cluster 3) und sind mit Langzeitarbeitslosigkeit assoziiert (Cluster 5)
- **Langjährige Arbeitslosigkeit** (Cluster 5) hat negative Auswirkungen auf die Rentenhöhe.

Ostdeutsche, geringer Qualifizierte und Frauen mit Kindern besonders gefährdet, langzeitarbeitslos zu sein.

Betriebliche Gesundheitsvorsorge greift nicht bei Langzeitarbeitslosen– neue Aufgabe von Jobcentern?

## Zusammenfassung der Ergebnisse (2)

- Problemakkumulation bei westdeutschen Müttern ohne Ausbildungsabschluss, geringen Beschäftigungszeiten bzw. unterdurchschnittlich entlohnter Beschäftigung.
- Einige Personen sind nur durch Zufall oder freiwillige Beiträge zu den Anspruchsberechtigung einer meist sehr niedrigen EM-Rente gekommen (Cluster 4 und Cluster 6).
- In allen Erwerbsverläufen von EM-RentnerInnen:  
Übergang über Niedrigeinkommen und Arbeitslosigkeit in den Bezug von Krankengeld und die Verrentung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kommentare gerne an  
janina.soehn@sofi.uni-goettingen.de  
&  
tatjana.mika@drv-bund.de

 soeb.de