

Häufigkeit von Arztbesuchen und Medikamentenverschreibungen bereits sechs Jahre vor der krankheitsbedingten Pensionierung erhöht

Unselbständig Beschäftigte, die in eine Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension übertreten, suchten bereits in den sechs Jahren davor deutlich häufiger den Arzt auf, erhielten öfter und mehr Medikamente und waren auch häufiger in stationärer Krankenhauspflege. Diese Kennzahlen können somit als Vorlaufindikatoren einer krankheitsbedingten Erwerbsbeendigung verstanden werden. Ein systematisches Monitoring der Indikatoren in Zusammenhang mit verbindlichen Rehabilitationsmaßnahmen für die Versicherten und für die Betriebe ist eine Voraussetzung dafür, um den krankheitsbedingten Austritt aus dem Erwerbsleben einzudämmen.

Noch immer haben in Österreich rund ein Drittel der jährlichen Neuzugänge in die Direktpensionen gesundheitliche Gründe: Obwohl sich der Anteil der Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspensionen an den Neuzugängen in die Direktpension in den vergangenen zehn Jahren verringert hat, waren im Jahr 2011 von den knapp 45.800 Pensionsneuzuerkennungen der Männer 39% (17.800) und von den 45.600 neu zuerkannten Pensionen der Frauen 22% (10.100) Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspensionen.

Das WIFO hat anhand eines Datensatzes von unselbständig Beschäftigten, die 2009 in eine krankheitsbedingte Pension übertraten, den Zusammenhang zwischen Pensionszuerkennung und Inanspruchnahme bestimmter Gesundheitsdienstleistungen untersucht. Dazu wurde der Gruppe der späteren Bezieher und Bezieherinnen einer Invaliditätspension eine Vergleichsgruppe gegenübergestellt. Anhand der abgerechneten Gesundheitsdienstleistungen der Gebietskrankenkasse Oberösterreich konnten beide Gruppen in ihrem Verhalten bezüglich Ausmaß und Häufigkeit von Arztbesuchen von Medikamentenkonsum wie auch von Krankenhausaufenthalten verglichen werden.

Demnach unterscheidet sich das Ausmaß der konsumierten medizinischen Dienstleistungen zwischen den beiden Gruppen erheblich: So war der Anteil der Personen mit mindestens einem Arztbesuch pro Jahr an den späteren Bezieherinnen und Bezieherinnen einer Invaliditätspension zwischen 2003 bis 2008 um knapp 3,5 Prozentpunkte höher als in der Vergleichsgruppe. Die späteren Invaliditätspensionistinnen suchten in den sechs Jahren vor dem Erwerbsaustritt durchschnittlich 17-mal pro Jahr einen Arzt auf, in der Vergleichsgruppe waren es 12 Arztbesuche pro Jahr. In den zwei Jahren vor dem Erwerbsaustritt erhöht sich die Zahl der Arztbesuche noch einmal deutlich. Der Anteil der Männer mit Arztbesuchen ist insgesamt geringer ist jener der Frauen: Spätere Invaliditätspensionisten suchten in den sechs Jahren vor

dem Erwerbsaustritt im Durchschnitt 14-mal pro Jahr einen Arzt auf, in der Vergleichsgruppe wurden durchschnittlich 10 Arztbesuche verzeichnet.

Die Häufigkeit von Medikamentenverschreibungen und die Zahl der verschriebenen Heilmittel waren in der Gruppe der Invaliditätspensionistinnen und -pensionisten ebenfalls deutlich höher als in den Vergleichsgruppen: In den sechs Jahren vor Pensionszuerkennung wurden 79% der späteren Pensionistinnen Medikamente verordnet, in der Vergleichsgruppe betrug der Anteil 68%; für die Männer ergaben sich Anteile von 73% bzw. 62%. Die Zahl der verordneten Heilmittel betrug in den Kontrollgruppen der Frauen und Männer zwischen 2003 und 2008 durchschnittlich 9 Packungen. In diesem Zeitraum bezogen die späteren Invaliditätspensionistinnen hingegen 17,2 Packungen und die Invaliditätspensionisten 16,4 Packungen jährlich.

Auch die Zahl und die Dauer der Krankenhausaufenthalte – hier liegen die Daten erst ab dem Jahr 2005 vor – unterscheiden sich zwischen den beiden Gruppen deutlich. Invaliditätspensionistinnen und -pensionisten mussten bereits 2005 um ein Drittel häufiger im Krankenhaus behandelt werden, und ihre Krankenhausaufenthalte dauert bereits vier Jahre vor der Pensionierung um die Hälfte länger als jene der Vergleichsgruppe.

Übersicht 1: Krankheitsbiographien von unselbständig Beschäftigten, denen 2009 eine Invaliditätspension zuerkannt wurde

	Frauen				Männer			
	Invaliditätspensionistinnen 2009		Vergleichsgruppe		Invaliditätspensionisten 2009		Vergleichsgruppe	
	Anteile in %	Pro Person	Anteile in %	Pro Person	Anteile in %	Pro Person	Anteile in %	Pro Person
<i>Zahl der Arztbesuche</i>								
2003	85,0	12,9	83,2	10,4	81,7	10,6	79,3	8,5
2004	87,0	15,2	84,7	11,5	82,0	11,5	80,6	9,1
2005	88,2	16,1	85,6	11,7	81,4	12,7	80,9	9,6
2006	89,1	17,0	85,6	12,1	84,2	13,7	80,6	9,9
2007	88,4	19,2	84,6	12,5	86,0	15,4	80,8	10,5
2008	88,8	23,9	84,0	12,9	88,4	19,4	80,3	11,0
<i>Zahl der Medikamentenverordnungen</i>								
2003	74,3	12,6	65,4	8,1	67,8	11,4	59,4	7,7
2004	75,7	14,0	67,4	8,4	69,1	12,5	59,5	8,4
2005	78,3	14,7	67,5	8,7	70,6	14,2	61,9	8,7
2006	80,6	16,1	69,0	8,9	73,7	15,7	61,8	9,2
2007	80,7	18,6	68,8	9,3	76,3	18,7	62,9	10,4
2008	85,0	27,0	68,8	10,4	82,9	25,5	63,9	11,9
<i>Zahl der Krankenhausaufenthalte</i>								
2005	26,6	1,7	16,4	1,5	26,9	1,7	14,6	1,5
2006	28,8	1,8	15,3	1,4	27,9	1,8	14,5	1,5
2007	30,8	2,2	15,3	1,4	30,9	2,0	15,4	1,5
2008	50,8	3,2	15,9	1,6	50,2	2,7	15,5	1,5

Q: Individualdaten des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger (HV-INDIVIDV), Oberösterreichische Gebietskrankenkasse, Pensionsversicherungsanstalt, WIFO-Berechnungen. Invaliditätspensionistinnen und -pensionisten: N = 1.838, Vergleichsgruppe: N = 8.455.

Das relativ lange Zeitfenster von mehreren Jahren, in dem sich die Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen der späteren Invaliditätspensionistinnen und -pensionisten bereits vom Durchschnitt unterscheidet, könnte zur Früherkennung der krankheitsbedingten Pensionierungen genutzt werden. Ein systematisches Monitoring der Indikatoren Arztbesuche, Medikamentenkonsum und Krankenhausaufenthalte in Zusammenhang mit Beratungs- und Rehabilitationsmaßnahmen für Versicherte und für Betriebe ist wichtiger Ansatzpunkt zur Verringerung krankheitsbedingter Pensionierungen.

Wien, am 20. März 2012

Rückfragen bitte am Donnerstag, dem 22. März 2012, zwischen 10 und 15 Uhr an Mag. Christine Mayrhuber, Tel. (1) 798 26 01/269, Christine.Mayrhuber@wifo.ac.at.

Nähere Informationen entnehmen Sie bitte dem WIFO-Monatsbericht 3/2012 (<http://www.wifo.ac.at/www/pubid/43819>).