



issa

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION
ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
INTERNATIONALE VEREINIGUNG FÜR SOZIALE SICHERHEIT

Gute Praxis in der sozialen Sicherheit

Gute Praxis umgesetzt ab: 2018

Der Risikoindex Erwerbsminderung (RI-EMR): Ein Verfahren zur frühzeitigen Bedarfserkennung und Einleitung geeigneter Rehabilitationsstrategien

Deutsche Rentenversicherung Bund
Deutschland

Erscheinungsjahr: 2019

www.issa.int

Zusammenfassung

Die Deutsche Rentenversicherung erbringt Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach dem Prinzip „Reha vor Rente“. Untersuchungen zeigen jedoch, dass nur jeder zweite Bezieher einer Erwerbsminderungsrente vorab eine Rehabilitationsleistung in Anspruch genommen hat.

Um dieser Problematik zu begegnen, wurde ein Index entwickelt, der das Risiko einer Erwerbsminderung voraussagen kann. Dabei werden ohnehin bereits bei der Rentenversicherung gespeicherte Daten wie beispielsweise Zeiten der Arbeitsunfähigkeit oder Arbeitslosigkeit genutzt. Der Risikoindex vereint all jene Informationen zu einem Vorhersagemodell. Die Vorhersagequalität ist hoch: Etwa 75 Prozent der zukünftigen Erwerbsminderungen können damit vorhergesagt werden.

Auf Basis des Risikoindex ist es möglich, gezielt diese Versicherten zu kontaktieren und auf Rehabilitationsleistungen aufmerksam zu machen, bevor der Prozess der Erwerbsminderung zu weit fortgeschritten ist. Damit ist eine effiziente, weil zielgruppenorientierte Strategie zur Verhinderung von Erwerbsminderungsrenten möglich.

Frage oder Herausforderung

Auf welche Frage oder Herausforderung geht Ihre gute Praxis ein? Bitte geben Sie eine kurze Beschreibung.

Um Versicherte langfristig im Arbeitsleben zu halten, bietet die gesetzliche Rentenversicherung Leistungen zur medizinischen Rehabilitation an. Dass Rehabilitation sich auch volkswirtschaftlich rechnet, haben verschiedene Untersuchungen in den letzten Jahren immer wieder belegt. In Deutschland gilt der deshalb der Grundsatz „Reha vor Rente“. Dennoch hat knapp die Hälfte der Bezieher von Erwerbsminderungsrenten im Vorfeld keine Rehabilitationsleistung in Anspruch genommen.

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sind Antragsleistungen, das heißt, sie bedürfen einer bewussten Entscheidung des Betroffenen zur Antragstellung. Es gibt also offenbar latenten Rehabilitationsbedarf, der nicht zu entsprechenden Anträgen führt. Um die betroffene Personengruppe bereits frühzeitig zu erreichen und ihnen erfolgversprechende Rehabilitationsleistungen anbieten zu können, muss sie erkannt und zum richtigen Zeitpunkt angesprochen werden. Dazu könnten die bei der Rentenversicherung bereits vorhandenen Routinedaten genutzt werden.

Die Nutzung dieser Daten beruht auf der Idee, dass in den Versichertenkonten Informationen verfügbar sind, die einen Hinweis darauf geben können, mit welcher Wahrscheinlichkeit Versicherte zukünftig eine Minderung der Erwerbsfähigkeit entwickeln und damit potenziell einen Antrag auf Erwerbsminderungsrente stellen könnten. So ließe sich eine Risikogruppe definieren, mit der eine entsprechend ökonomische, weil zielgruppenorientierte Kommunikationsstrategie möglich wäre.

Bewältigung der Herausforderung

Welches waren die Hauptziele des Plans oder der Strategie zur Bewältigung der Frage oder Herausforderung? Zählen Sie die Hauptelemente des Plans oder der Strategie auf und beschreiben Sie sie kurz, indem sie besonders auf innovative Ansätze und erwartete oder beabsichtigte Auswirkungen eingehen.

Das Ziel des „Risikoindex Erwerbsminderungsrente“ war die Identifizierung von Prozessdaten der Deutschen Rentenversicherung, die für eine Erwerbsminderung prognostisch bedeutsam sind. Die identifizierten Variablen sollten zu einem Index zusammengefasst werden, mit dem bereits frühzeitig problematische Verläufe erkannt und so eventuelle Rehabilitationsbedarfe gedeckt werden können.

Zu erreichende Ziele

Welches waren die quantitativen und/oder qualitativen Ziele oder die wichtigsten Leistungsindikatoren, die für den Plan oder die Strategie festgelegt wurden? Bitte beschreiben Sie kurz.

In einer Studie sollte deshalb anhand einer großen Versichertenstichprobe analysiert werden, ob die im Versichertenkonto zur Verfügung stehenden Routinedaten einen hohen Vorhersagewert für das Risiko einer zukünftigen Erwerbsminderung besitzen.

Dazu wurden individuelle Erwerbsverläufen aus den Prozessdaten der Deutschen Rentenversicherung ausgewertet. Die Datenbasis bildeten neben Antragsstellung und Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen und Erwerbsminderungsrenten auch die Beitragszahlungen. Um Risiken zu identifizieren, umfasste die Stichprobe sowohl Personen ohne Rentenzugang (Kontrollen) als auch mit Rentenzugang (Fälle). Eine entsprechende Schichtung – bekannt unter dem Namen Fall-Kontroll-Studie – stellt die ausreichende Größe der Untersuchungsstichprobe sicher. Es wurden 10 000 Fälle (also Bezieher von Erwerbsminderungsrenten, aber ohne vorherige Rehabilitation) und 10 000 Kontrollfälle ausgewertet. Mit Hilfe von proportionalen Hazard-Modellen (Cox-Regressionen) wurden Risiken für Erwerbsminderung identifiziert. Die derart identifizierten Risiken bildeten die Grundlage für den Risikoindex.

Auswertung der Ergebnisse

Gab es eine Auswertung der guten Praxis? Bitte liefern Sie Informationen über die Auswirkungen und Ergebnisse der guten Praxis, indem Sie die Ziele mit der aktuellen Leistungsfähigkeit sowie Indikatoren davor und danach vergleichen und/ oder andere Arten von Statistiken erstellen oder Messungen vornehmen.

Anhand der gewählten Stichprobe konnte gezeigt werden, dass die Informationen der drei zurückliegenden Kalenderjahre zu Höhe und Herkunft der geleisteten Beiträge eines Versicherten eine zu 75 Prozent korrekte Vorhersage hinsichtlich eines in den fünf folgenden Jahren eintretenden Bezugs einer Rente wegen Erwerbsminderung ermöglichen.

Aus dieser Kombination von Routinedaten wurde der Risikoindex Erwerbsminderungsrente gebildet, der von 0 bis 100 Punkten reicht und das Risiko einer zukünftigen Erwerbsminderungsrente abbildet. Höhere Werte sind dabei mit einem entsprechend höheren Risiko assoziiert. In der oben genannten Studie hatten Versicherte mit einem Risikoindex von über 60 Punkten ein etwa 30fach erhöhtes Risiko einer Erwerbsminderungsrente in den folgenden fünf Jahren gegenüber Versicherten mit weniger als 40 Punkten.

Dieser Risikoindex kann zum einen genutzt werden, um Experten in der Begutachtung eine zusätzliche Information hinsichtlich des angesprochenen Risikos an die Hand zu geben (Entscheidungshilfe). Weiterhin kann damit eine zielgruppengenaue Ansprache von Versicherten erfolgen, die ein erhöhtes Erwerbsminderungsrisiko laut Index haben, jedoch bislang keine Rehabilitationsleistung in Anspruch genommen haben (proaktiver Zugang).

Beide Strategien wurden anschließend in einem Fachkonzept ausführlich beschrieben und die dafür nötigen IT-Entwicklungsschritte definiert. Es erfolgte darüber hinaus eine intensive datenschutzrechtliche Prüfung.

Das zugrundeliegende Prognosemodell wird derzeit überarbeitet, um möglichst aktuelle Daten zu berücksichtigen und mehr Informationen zur Größe der definierten Risikogruppe (über 60 Punkte) zu erhalten. Die Aktualisierung erfolgt auf der Basis einer Zufallsauswahl von einem Prozent aller in Deutschland gemeldeten aktiv Versicherten ($n = 370\,000$). Damit kann der Index in beiden beschriebenen Verfahren – als Entscheidungshilfe sowie als Grundlage für einen proaktiven Zugang – genutzt werden.

Lehren aus der guten Praxis

Nennen Sie bis zu drei Faktoren, die Ihnen nach den Erfahrungen der Organisation unerlässlich scheinen, um diese gute Praxis zu replizieren. Benennen Sie bis zu drei Risiken, die bei der Umsetzung dieser guten Praxis existierten/ existieren könnten. Bitte beschreiben Sie kurz die Faktoren und/oder Risiken.

Der entwickelte Risikoindex zeigt eindrücklich, dass es möglich ist, auf der Basis von Daten zum bisherigen Erwerbsverlauf valide vorherzusagen, ob eine Person in der nächsten Zukunft von einer Erwerbsminderung bedroht ist. Damit stellen Daten des individuellen Erwerbsverlaufs eine valide Alternative zu gesundheitsbezogenen Information dar, die in einem gegliederten Sozialsystem z.T. nicht allen Sozialleistungsträgern gleichermaßen zur Verfügung stehen.

Die Rentenversicherung in Deutschland erhält damit die Möglichkeit, Personen mit einem hohen Risiko des Ausscheidens aus dem Arbeitsleben rechtzeitig zu beraten und ihnen bei Bedarf geeignete Rehabilitationsstrategien anzubieten. Damit wird dem Grundsatz « Reha vor Rente » noch besser als bislang Rechnung getragen. Es besteht darüber hinaus die begründete Vermutung, mit einem solchen präventiven Ansatz mittelfristig Erwerbsminderungsrenten verhindern zu können.

Es zeigte sich in bisherigen Modellversuchen, dass dabei insbesondere folgende Faktoren berücksichtigt werden sollten:

- Eine isolierte Anwendung des Risikoindex ist nicht zielführend zur Erkennung potenzieller Rehabilitationsbedarfe. Es ist erforderlich, die auf diese Weise identifizierten Personen in

einem nächsten Schritt weitergehend zu begutachten. Die Anwendung eines solchen Index ermöglicht es jedoch, die Kosten hierfür möglichst effizient einzusetzen.

- Es ist notwendig, die mithilfe des Risikoindex erkannten Personen intensiv zu beraten und mit ihnen gemeinsam einen Plan für einen langfristigen Verbleib im Arbeitsleben zu erarbeiten.