

Krankheitsbedingte Erwerbsunterbrechungen im Kontext sozialpolitischer Institutionen

StatistikTage Bamberg|Fürth

20.7.2018

Karolin Hiesinger
Nicole Gürtzgen

Krankheitsbedingte Erwerbsunterbrechungen

- 2017 lag der Anteil der Langzeitkrankheiten bei 4,3 % aller Krankheitsfälle, aber bei 42,1 % aller Krankheitstage (Meyer, Wehner, Cichon, 2017)
- Die Prävalenz von Langzeitkrankheiten hat in den letzten Jahren zugenommen, das Krankheitsspektrum hat sich von akuten zu Langzeitkrankheiten verschoben (Meyer, Böttcher, Glushanok, 2015)
„Langzeit-Arbeitsunfähigkeit mit einer Dauer von mehr als sechs Wochen stellt sowohl für die Betroffenen als auch für die Unternehmen und Krankenkassen eine besondere Belastung dar.“ (Meyer, Wehner, Cichon, 2017, S. 321)
- Mögliche Folgen von (langen) Krankheitsphasen für individuellen Arbeitnehmer: Einkommenseinbußen, Abschreibung von Humankapital, Gefahr der Kündigung
 - Sozialpolitische Institutionen wie Krankengeld oder Kündigungsschutz sollen negative Folgen abmildern
 - Was passiert bei fehlendem/schwachen institutionellen Schutz?

Einfluss institutioneller Regelungen auf das Krankheitsverhalten von Arbeitnehmern

- Positiver (schwacher) Zusammenhang zwischen der Höhe des Krankengelds und Krankheitszeiten
 - Eine Kürzung des Krankengelds führte unter bestimmten Personengruppen zu einem signifikanten Rückgang der langen Krankheitsphasen (Ziebarth 2013)

- Positiver Zusammenhang zwischen Beschäftigungsschutz und Krankheitszeiten
 - Die Anzahl der Krankheitstage steigt nach der Probezeit, wenn Kündigungsschutz gewährt wird, signifikant an (Ichino & Riphahn 2005; Riphahn & Thalmeier 2001)
 - Eine Lockerung des Kündigungsschutzes führte zu einem Rückgang der krankheitsbedingten Absenzzrate (Olsson 2009)

“[...] employment protection is a decisive factor for sickness absence behavior” (Olsson 2009, S. 215)

Lange krankheitsbedingte Erwerbsunterbrechungen im Kontext des Kündigungsschutzes

■ Forschungsfrage

- Wie wirkt der Kündigungsschutz auf die Inzidenz und Dauer von (langen) krankheitsbedingten Erwerbsunterbrechungen?

■ Hypothesen

- Die Inzidenz von (langen) krankheitsbedingten Erwerbsunterbrechungen sinkt mit geringerem Kündigungsschutzes.
- Die Dauer von (langen) krankheitsbedingten Erwerbsunterbrechungen sinkt mit geringerem Kündigungsschutzes.

Ziel des Kündigungsschutzes: Schutz des Arbeitnehmers vor der willkürlichen und kurzfristigen Auflösung des Arbeitsvertrages

Kündigungsschutzregelungen in Deutschland

- **Besonderer KSch** für besonders schutzwürdige Personengruppen
- **Allgemeiner KSch** nach KSchG i. d. R. für alle Arbeitnehmer

Ausnahmen des allgemeinen KSch:

- Für Arbeitnehmer, die kürzer als sechs Monate in einem Betrieb beschäftigt sind (Probezeit)
- Für kleine Betriebe bis zu einer bestimmten Größe: Kleine Betriebe bis zu einer bestimmten Größe haben grundsätzlich das Recht, jeden Arbeitnehmer zu kündigen

Schwellenwertregelungen des KSch

- Heraufsetzen des Schwellenwertes, für die die Ausnahmeregelung gilt, von 5 auf 10 vollzeitäquivalente MitarbeiterInnen im Zuge der Hartz-Reformen 2004

Difference-in-Differences-Ansatz

- Fokus: KSch-Reform von 2004 (Lockerung des Kündigungsschutzes)
- Betrachtung der Inzidenz und Dauer von krankheitsbedingten Erwerbsunterbrechungen in einer Treatment- und Kontrollgruppe vor und nach der Reform
- Schätzgleichung:

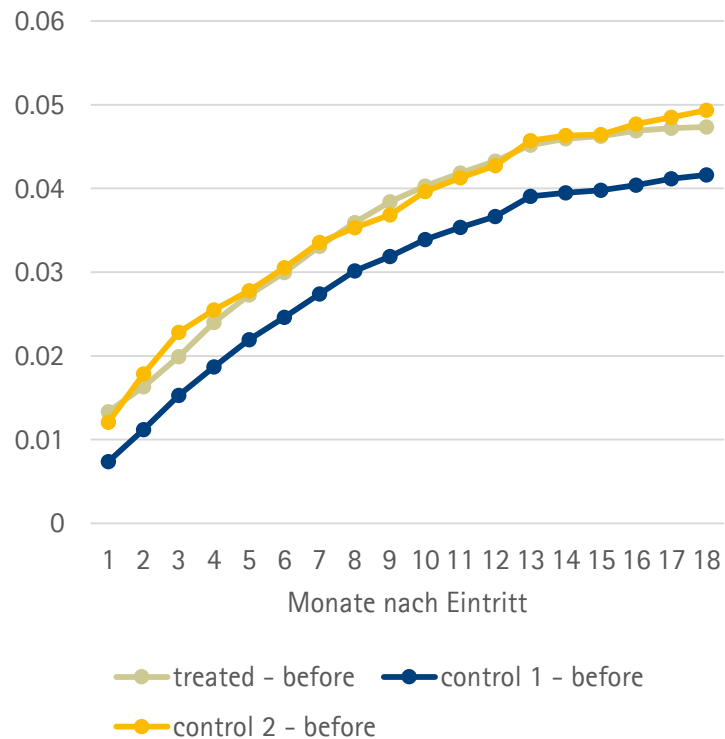
$$Y_i = \alpha + \beta_1 T_i + \gamma_1 G_i + \tau_{DID}(T_i * G_i) + \varepsilon_i$$

- Betrachtung von Personen, die drei Jahre vor und drei Jahre nach der Reform 2004 in einen Betrieb mit 6-9 MitarbeiterInnen (Treatmentgruppe), 0-4 MitarbeiterInnen (Kontrollgruppe 1) bzw. 12-20 MitarbeiterInnen (Kontrollgruppe 2) *eingetreten* sind und deren Betrieb im Beobachtungszeitraum die Größe nicht gewechselt hat.

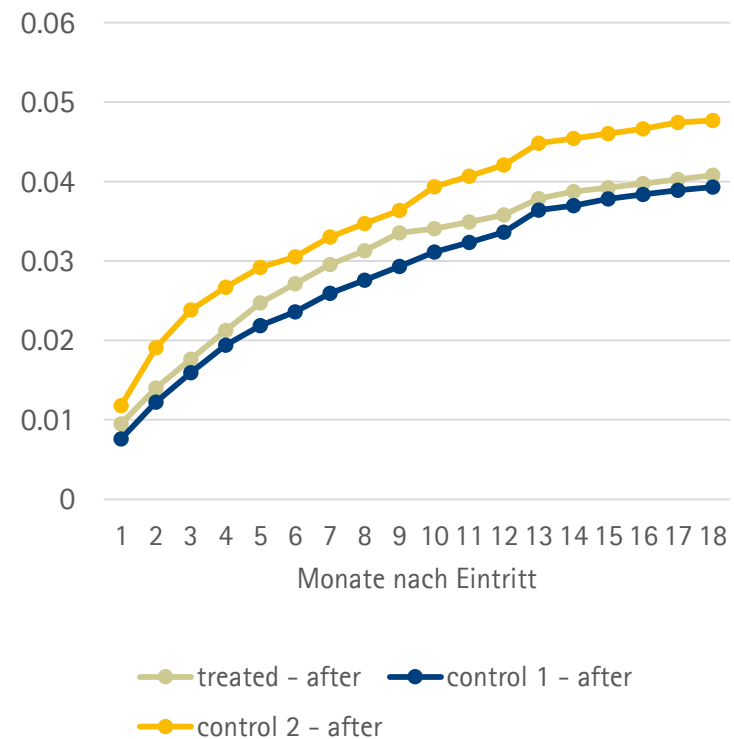
BASiD – Biographiedaten ausgewählter Sozialversicherungsträger in Deutschland

- Kombination aus Individualdaten der Deutschen Rentenversicherung (VSKT) und der Bundesagentur für Arbeit (IEB)
 - Informationen zu erwerbs- und rentenrelevanten Episoden in der Biografie (z. B. Zeiten der ALO, Kindererziehungszeiten, Langzeitkrankheit)
 - n=568.468 Personen, die zum Stichtag 31.12.2007 in der VSKT waren (Geburtskohorten ~ 1940 – 1990)
- Zuspiegelung von Betriebsdaten (BHP) über systemfreie Betriebsnummer möglich

Kumulative Krankheitsinzidenz – vor Reform



Kumulative Krankheitsinzidenz – nach Reform



Probability of transition into illness Compared to control 2

	1st year after entry	2nd year after entry
Reformeffect (Group x Post)	-.0023	-.0133*
Post-Reform Dummy	.0003	-.0147*
Group Dummy	-.0021	.0079
Gender: female	.0072**	.0091*
Age	.0003	.0005+
Qualification (Ref. middle)		
Low	-.0090**	-.0011
High	-.0073*	-.0052
Occupational status	x	x
Illness & Employment History	x	x
Occupation dummies	x	x
Industry dummies	x	x
Year dummies	x	x
Constant	.0309***	.0257*
R2	.0295	.0300
# of Observations	28,091	8,889
Further controls: cumulative wages, wages, nationality		
+p<.1, *p<.05, **p<.01, ***p<.001		

- Personen ohne Kündigungsschutz haben eine geringere Wahrscheinlichkeit, im zweiten Jahr nach Betriebseintritt in Krankheit überzugehen
 - Personen ohne Kündigungsschutz könnten gerade in den ersten Jahren nach Betriebseintritt versuchen, lange Ausfallzeiten zu vermeiden
 - Betrachtung langfristiger Effekte der Reform wünschenswert
- Die Dauer der Krankheitsphasen scheint nicht betroffen zu sein
- Datenrestriktionen: keine Informationen über Art der Arbeitsverträge (befristet/unbefristet) oder Art der Krankheit (psychisch/physisch)

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Karolin Hiesinger

Karolin.Hiesinger2@iab.de

Bauer, T.K., Bender, S., & Bonin, H. (2007). Dismissal Protection and Worker Flows in Small Establishments. *Economica*, 74, 804-821.

Chadi, A., & Goerke, L. (2015). Missing at work: Sickness-related absence and subsequent job mobility. *IAAEU Discussion Paper Series in Economics*, No. 04/2015.

Hultin, H., Lindholm, C., & Möller, J. (2012). Is There an Association between Long-Term Sick Leave and Disability Pension and Unemployment beyond the Effect of Health Status? - A Cohort Study. *PLoS ONE*, 7(4), e35614.

Ichino, A., & Riphahn, R.T. (2005). The Effect of Employment Protection on Worker Effort. A Comparison of Absenteeism During and After Probation. *Journal of the European Economic Association*, 3, 120-143.

Meyer, M., Böttcher, M., & Glushanok, I. (2015). Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2014. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer (Eds.), *Fehlzeiten-Report 2015. Neue Wege für mehr Gesundheit - Qualitätsstandards für ein zielgruppenspezifisches Gesundheitsmanagement* (pp. 341-548). Berlin, Heidelberg: Springer.

Meyer, Wehner, Cichon, 2017: Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2016. In B. Badura, A. Ducki, H. Schröder, J. Klose & M. Meyer (Eds.), *Fehlzeiten-Report 2017. Krise und Gesundheit – Ursachen, Prävention, Bewältigung*. (pp. 281-484). Berlin, Heidelberg: Springer.

Olsson, M. (2009). Employment Protection and sickness absence. *Labour Economics*, 16, 208-214.

Riphahn, R.T., & Thalmaier, A. (2001). Behavioral effects of probation periods: an analysis of worker absenteeism. *Journal of Labor Economics and Statistics*, 221, 179-201.

Schön, M. (2015). *Unemployment, Sick Leave and Health*. Cologne.

Ziebarth, N.R. (2013). Long-term absenteeism and moral hazard – Evidence from a natural experiment. *Labour Economics*, 24, 277-292.