



Schizophrenie und Berufstätigkeit:

Prädiktoren der quantitativen sozialmedizinischen Leistungsbeurteilung bei stationären Rehabilitanden mit Schizophrenie auf Basis klinischer Routinedaten

Exposé zur Bachelorarbeit von Marleen Schwendel

In Deutschland leben schätzungsweise 800.000 Menschen mit einer schizophrenen Erkrankung (Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde [DGPPN], 2026). Schizophrene Störungen zählen zu den schwerwiegendsten psychischen Erkrankungen und gehen mit erheblichen Beeinträchtigungen der gesundheitsbezogenen Lebensqualität sowie der alltäglichen Funktionsfähigkeit einher (DGPPN, 2026). Die Erwerbslosenquote bei Schizophrenie-Erkrankten liegt auf einem anhaltend hohen Niveau. Lediglich etwa 8% bis 35% der Betroffenen sind auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig (Ang et al., 2020; Kiejna et al., 2015; Marwaha et al., 2007). Gleichzeitig äußert die Mehrheit der erwerbslosen Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen (ca. 60 % bis 70 %) den Wunsch, am Erwerbsleben teilzuhaben (Mueser et al., 2001; Reims et al., 2024; Tsang et al., 2010). Erwerbstätigkeit erfüllt wichtige biopsychosoziale Funktionen zur Stabilisierung der psychischen Gesundheit wie Tagesstrukturierung, soziale Identität und Selbstwertsteigerung sowie gesellschaftliche Teilhabe (Reims et al., 2024). In der medizinischen Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung (DRV) bildet die Wiederherstellung oder der Erhalt der Erwerbsfähigkeit das zentrale Ziel (§ 10 SGB VI / SGB IX). Am Ende einer medizinischen Rehabilitation wird in diesem Kontext eine sozialmedizinische Leistungsbeurteilung erstellt, die das quantitative sowie qualitative funktionelle Leistungsvermögen des Patienten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt beurteilt (Deutsche Rentenversicherung Bund, 2018).

Die internationale Forschung zeigt, dass der Beschäftigungserfolg bei Schizophrenie von einem komplexen Gefüge verschiedener Variablen abhängt: Insbesondere motivationale und volitionale Defizite sowie sozialer Rückzug erweisen sich als starke negative Prädiktoren für die Arbeitsfähigkeit und den Erwerbsstatus (Ang et al., 2020; Sumiyoshi et al., 2025). Kognitive Defizite in Bereichen wie Exekutivfunktionen und Arbeitsgedächtnis sowie die Fähigkeit zur selbstständigen Lebensführung bilden wesentliche Determinanten der realen Arbeitsleistung (Evans, 2004; Hoffmann et al., 2003; Sumiyoshi et al., 2025). Zudem gehen sozialmedizinische und biografische Parameter, darunter soziale Kompetenzen und ein höheres Bildungsniveau, mit einer besseren Prognose im Hinblick auf die Erwerbstätigkeit einher (Hao et al., 2024; Kiejna et al., 2015; Marwaha et al., 2007; Mueser et al., 2001). Während bei schizophrenen Erkrankungen vor allem funktionelle Einschränkungen und Negativsymptome im Vordergrund stehen (Barbalat et al., 2026; Hao et al., 2024), zeigen Rehabilitanden mit rezidivierender depressiver Störung (ICD-10: F33) primär phasenhafte, affektiv-motivationale Schwankungen und veränderte Remissionsverläufe auf (Indhumathi et al., 2025; Reims et al., 2024). Beide Störungsbilder stellen in der deutschen Arbeits- und Sozialmedizin große Hauptgruppen dar (DGPPN, 2026), jedoch zeigen sich signifikant höhere Wiederangliederungsraten bei Menschen mit affektiven Störungen (Roser et al., 2025).

Obwohl im Rahmen der beruflichen Rehabilitation umfangreiche klinische und sozialmedizinische Routinedaten erfasst werden (Roser et al., 2025), ist bislang unzureichend geklärt, wie valide diese das finale sozialmedizinische Leistungsurteil bei Schizophrenie vorhersagen können. Ziel dieser Arbeit ist es, (1) die prognostische Relevanz routinemäßig erhobener Versorgungsdaten für die quantitative sozialmedizinische Leistungsbeurteilung in Bezug auf den allgemeinen Arbeitsmarkt bei Rehabilitanden mit Schizophrenie zu identifizieren. Zudem soll (2) ein kontrastierender Vergleich mit Rehabilitanden mit rezidivierender depressiver Störung (ICD-10: F33) erfolgen. Ein vergleichender Blick auf die Vorhersagestruktur beider Störungsbilder kann störungsspezifische Prädiktorkonstellationen abbilden und zeigen, welche versorgungsbezogenen Routineparameter für eine differenzierte Beurteilung des Leistungsvermögens eine Rolle spielen. Dies trägt dazu bei, individuelle Teilhabehürden frühzeitig zu

erkennen, Versorgungsabläufe zielgerichteter zu gestalten und Zuweisungen zu passgenauen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) zu optimieren.

Die Untersuchung folgt einem retrospektiven Querschnitts- bzw. Sekundärdatenanalysedesign auf Basis entpersonalisierter Daten aus Reha-Entlassungsberichten. Als Prädiktoren werden Soziodemografie (Alter, Geschlecht), kumulierte Arbeitsunfähigkeitszeiten (AU-Tage) in den letzten 12 Monaten vor Aufnahme sowie klinische Befunde (psychometrische Daten aus HEALTH-49, PAREMO-20 und ICF-50-AT Psych, Haupt- und Nebendiagnosen) einbezogen. Das Kriterium ist die quantitative sozialmedizinische Leistungsbeurteilung für den allgemeinen Arbeitsmarkt. Zur Untersuchung der Fragestellungen kommen ordinale logistische Regressionsmodelle (Proportional Odds Model) zum Einsatz. Die Analyse erfolgt schrittweise: Zur Identifikation der relevanten Prädiktoren für die Zielvariable bei Menschen mit schizophrenen Störungen wird ein separates Regressionsmodell berechnet, welches ausschließlich die Daten dieser Teilgruppe beinhaltet. Um zu prüfen, ob sich die Vorhersagekraft der Prädiktoren statistisch signifikant zwischen den beiden Diagnosegruppen unterscheidet, wird ein Gesamtmodell über die vollständige Stichprobe gerechnet. In diesem Modell werden Regressionsanalysen (Interaktionsanalysen: Prädiktor $\times$ Diagnose) zur Überprüfung signifikanter Unterschiede in den Vorhersagemustern zwischen Schizophrenie und rezidivierender Depression durchgeführt.

Die Datengrundlage beinhaltet Datensätze von volljährigen Rehabilitanden einer Fachklinik für psychische, psychiatrische und psychosomatische Rehabilitation mit der primären Entlassungsdiagnose einer schizophrenen Störung (ICD-10: F20–F29) sowie einer Kontrollgruppe mit rezidivierender depressiver Störung (ICD-10: F33). Die Daten entstammen der (teil-)standardisierten Reha-Dokumentation (Reha-Entlassungsberichte der DRV). Der Zugang wird über ein datenschutzkonformes Zwei-Stufen-Modell realisiert: Die klinikinterne Abteilung für Quality- & Riskmanagement zieht die Datensätze aus dem klinikinternen System und de-identifiziert diese vor der Übergabe. Eine Re-Identifizierung ist lediglich durch die Abteilung Quality- & Riskmanagement möglich.

Literatur

- Ang, M. S., Rekhi, G., & Lee, J. (2020). Vocational Profile and Correlates of Employment in People With Schizophrenia: The Role of Avolition. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 856. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00856>
- Barbalat, G., Plasse, J., Chéreau-Boudet, I., Gouache, B., Guillard-Bouhet, N., Legros-Lafarge, E., & Franck, N. (2026). Are routinely collected clinical and sociodemographic characteristics associated with social functioning and activities of daily living in schizophrenia? A machine learning approach descriptive of a schizophrenia cohort. *PLOS One*, 21(4), e0347326. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0347326>
- Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde. (2026). *S3-Leitlinie Schizophrenie: Living Guideline (Version 5.0)* [AWMF-Registernummer 038-009]. Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde. <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/038-009>
- Deutsche Rentenversicherung Bund. (2018). *Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA): Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung* [Rahmenkonzept]. https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/infos_reha_einrichtungen/konzepte_systemfragen/konzepte/rahmenkonzept_lta_datei.html
- Evans, J. (2004). Cognitive and clinical predictors of success in vocational rehabilitation in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 70(2–3), 331–342. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2004.01.011>
- Hao, J., Tiles-Sar, N., Habtewold, T. D., Liemburg, E. J., Genetic Risk Outcome of Psychosis (GROUP) Investigators, De Haan, L., Schirmbeck, F., Simons, C. J. P., Van Amelsvoort, T., Veling, W., Bruggeman, R., Van Der Meer, L., & Alizadeh, B. Z. (2024). Shaping tomorrow's support: Baseline clinical characteristics predict later social functioning and quality of life in schizophrenia spectrum disorder. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 59(10), 1733–1750. <https://doi.org/10.1007/s00127-024-02630-4>

- Hoffmann, H., Kupper, Z., Zbinden, M., & Hirsbrunner, H.-P. (2003). Predicting vocational functioning and outcome in schizophrenia outpatients attending a vocational rehabilitation program. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38(2), 76–82. <https://doi.org/10.1007/s00127-003-0603-x>
- Indhumathi, T., Nisha, B., Durairaj, J., Ramesh Kumar, T., Selva Savari Raj, J., Swarup, A., Ponnambalam, T., & Raghavan, V. (2025). Factors predicting employment status among persons with schizophrenia: A cross-sectional study from Chennai, India. *International Journal of Social Psychiatry*, 71(1), 90–99. <https://doi.org/10.1177/00207640241280161>
- Kiejna, A., Piotrowski, P., Misiak, B., Adamowski, T., Schubert, A., Skrzekowska-Baran, I., & Frydecka, D. (2015). Predictors of vocational status in schizophrenia patients – Results from the Polish nationwide survey. *International Journal of Social Psychiatry*, 61(8), 824–831. <https://doi.org/10.1177/0020764015577841>
- Marwaha, S., Johnson, S., Bebbington, P., Stafford, M., Angermeyer, M. C., Brugha, T., Azorin, J.-M., Kilian, R., Hansen, K., & Toumi, M. (2007). Rates and correlates of employment in people with schizophrenia in the UK, France and Germany. *The British Journal of Psychiatry*, 191(1), 30–37. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.105.020982>
- Mueser, K. T., Salyers, M. P., & Mueser, P. R. (2001). A Prospective Analysis of Work in Schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 27(2), 281–296. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a006874>
- Reims, N., Tophoven, S., & Rauch, A. (2024). Bedingungen für gelingende berufliche Reha-Verläufe von Menschen mit psychischen Erkrankungen aus der Perspektive verschiedener Akteure. *Zeitschrift Für Sozialreform*, 70(4), 379–404. <https://doi.org/10.1515/zsr-2024-0006>
- Roser, P., Manz, K., Scherbaum, N., Lotz-Metz, G., & Franke, A. G. (2025). Prevalence of mental disorders and work ability among unemployed individuals in Germany: A register-based analysis of socio-medical assessments by the Federal Employment Agency between 2016 and 2021. *BMC Public Health*, 25(1), 475. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21603-z>

- Sumiyoshi, C., Ito, S., Matsumoto, J., Yamamori, H., Fujimoto, M., Yasuda, Y., Sumiyoshi, T., & Hashimoto, R. (2025). Predicting models for work outcomes in patients with schizophrenia and its clinical application. *Scientific Reports*, 15(1), 15308. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-99871-3>
- Tsang, H. W. H., Leung, A. Y., Chung, R. C. K., Bell, M., & Cheung, W.-M. (2010). Review on vocational predictors: A systematic review of predictors of vocational outcomes among individuals with schizophrenia: an update since 1998. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 44(6), 495–504. <https://doi.org/10.3109/00048671003785716>