Technische Universität Dortmund Fakultät Statistik Wintersemester 2022/23

Fallstudien I: Projekt 4

Regressionsmodelle für Zähldaten

Dozenten:

Prof. Dr. Guido Knapp Yassine Talleb, M. Sc.

Verfasserin:

Julia Keiter

Gruppe 1:

Caroline Baer

Julia Keiter

Louisa Poggel

Daniel Sipek

22.12.2022

Inhaltsverzeichnis

1	Ein.	leitung	1
2	Pro	blemstellung	1
	2.1	Datenmaterial	1
	2.2	Ziele des Projekts	3
3	Stat	tistische Methoden	3
4	Stat	tistische Auswertung	7
	4.1	Deskriptive Auswertung	7
	4.2	Regression der Krankenhausaufenthalte	10
	4.3	Regression der Arztbesuche der Frauen	12
	4.4	Regression der Arztbesuche der Männer	13
5	Zus	ammenfassung	14
Li	terat	cur	15
\mathbf{A}	nhan	g	16

1 Einleitung

Um allgemeingültige Aussagen über politische und gesellschaftliche Veränderungen in Deutschland zu treffen, wird seit 1984 eine jährliche Befragung von Privathaushalten von sozioökonomische Panel (SOEP) durchgeführt. Das SOEP ist die größte und am längsten laufende multidisziplinäre Langzeitstudie für angewandte Sozialforschung in Deutschland (Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung e.V., 2022). Die Datensammlung des SOEPs hilft, soziologische, ökonomische, psychologische, demographische, gesundheitswissenschaftliche und geographische Fragestellungen zu beantworten. Besonders ist, dass jedes Jahr dieselben Personen und Familien im Rahmen des SOEPs befragt werden und dass Kinder, die in den befragten Haushalten leben, ab dem 16. Lebensjahr als Befragte nachrücken. Die befragten Personen und Haushalte wurden zufällig ausgewählt, so dass sie die in Deutschland lebenden Menschen repräsentieren.

In diesem Projekt wird die SOEP Datensammlung aus dem Jahr 1984 betrachtet, um anhand der Daten, Informationen über den Bedarf an medizinischer Versorgung der damaligen Bevölkerung zu erhalten. Dazu werden die Zusammenhänge zwischen 21 unabhängigen Variablen und der abhängigen Variable Arztbesuche in den letzten drei Monaten bzw. der abhängigen Variable Krankenhausaufenthalte im letzten Kalenderjahr und mittels Regressionsverfahren für Zähldaten untersucht. Nach einer ausführlichen Vorstellung des Datensatzes und der Zielsetzung in Kapitel 2 wird in Kapitel 3 erläutert, warum für die Auswertung von Zähldaten alternative Regressonsmodelle verwendet werden wie diese im Vergleich zum allgemeinen linearen Modell aufgebaut sind. Mithilfe der statistischen Methoden erfolgt in Kapitel 4 die statistische Auswertung des Datensatzes in Hinblick auf die oben genannten Zusammenhänge. In Kapitel (5) wird die statistische Auswertung zusammengefasst und diskutiert.

2 Problemstellung

2.1 Datenmaterial

Der zur Verfügung gestellte Datensatz Gesundheitszustand.csv enthält Daten aud den Jahren 1984 bis 1994 des SOEP zum Gesundheitszustand in Deutschland. In diesem Projekt wird ausschließlich das Jahr 1984 betrachtet. Zu n=3874 Beobachtungen sind die 23 interessierenden Variablen in Tabelle 1 mit dem jeweiligen Skalenniveau und möglichen Merkmalsausprägungen angegeben.

Die beiden Zielvariablen Anzahl der Arztbesuche in den letzten drei Monaten, im Folgenden abgekürzt mit Arztbesuche, und Krankenhausaufenthalte im letzten Kalenderjahr, im Folgenden abgekürzt mit Krankenhausaufenthalte, stehen in Abhängigkeit zu 21 unabhängigen Variablen. Die metrischen unabhängigen Variablen Alter, Nettoeinkommen, Bildungsjahre und Behinderungsgrad wurden diskret erhoben. Die Variable Bildungsjahre

gibt an, wie viele Jahre die befragte Person in einer Bildungseinrichtung besucht hat. Für die nominale Variable Zufriedenheit sollten die Befragten auf einer Skala von Null bis Zehn angeben, wie zufrieden sie mit ihrer Gesundheit sind. Dabei steht der Wert Null für eine niedrige und der Wert Zehn für eine hohe Zufriedenheit.

Tabelle 1: Erhobene interessierende Variablen mit Messniveau und Ausprägung

Variable	Skalenniveau	Ausprägungen
Arztbesuche	metrisch, diskret	{0,,121}
Krankenhausaufenthalte	metrisch, diskret	$\{0,,17\}$
Alter (in Jahren)	metrisch, diskret	$\{25,, 64\}$
Nettoeinkommen (pro Monat, in DM)	metrisch, diskret	$\{15,, 25000\}$
Bildungsjahre	metrisch, diskret	$\{7,, 18\}$
Behinderungsgrad (in Prozent)	metrisch, diskret	$\{0,, 100\}$
Zufriedenheit	nominal	$\{0,, 10\}$
Weiblich	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$
Behinderung	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$
Kinder	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$
Verheiratet	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$
Hauptschulabschluss	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$
Realschulabschluss	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$
Abitur	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$
Fachhochschulabschluss	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$
Hochschulabschluss	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$
Beschäftigungsverhältnis	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$
Arbeitend	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$
Angestellt	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$
Selbstständig	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$
Verbeamtet	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$
Krankenversichert	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$
Zusatzversichert	nominal, dichotom	$\{0, 1\}$

Im Datensatz gibt es 16 nominale, dichotome Variablen, die wegen ihrer binären Ausprägung Dummy-Variablen sind. Die Ausprägung Null gibt jeweils an, dass die Variable nicht zutrifft und wird daher im Folgenden als "nein" bezeichnet. Die Ausprägung Eins gibt jeweils an, dass die Variable zutrifft und wird daher im Folgenden als "ja" bezeichnet. Ist die Ausprägung der Variable Kinder "ja", so heißt dies, dass Kinder unter 16 Jahren im selben Haushalt wie die befragte Person wohnen. Ist die Ausprägung der Variablen Hauptschulabschluss, Realschulabschluss, Abitur, Fachhochschulabschluss oder Hochschulabschluss "ja" bedeutet dies, dass die jeweilige Variable der höchste Bildungsabschluss der befragten Person ist und die Bildungsjahre bis zu diesem Zeitpunkt gemessen wurden. Ist die Ausprägung der Variable Behinderung "ja", liegt bei der befragten Person eine Behinderung vor. Für diese Personen gibt die metrisch, diskrete Variable Behinderungsgrad in Prozent den Grad der Behinderung in Fünferschritten an. Liegt keine Behinderung vor, so ist der Behinderungsgrad gleich Null.

Der Datensatz enthält keine fehlenden Einträge. Jedoch liegen in den Variablen Zufriedenheit, Bildungsjahre, Behinderungsgrad und Behinderung und in den Dummy-Variablen zum höchsten Bildungsabschluss unplausible Werte vor. Vier Beobachtungen des Datensatzes haben eine Zufriedenheit von "6.877203". Die Zufriedenheits- angaben dieser Be-

obachtungen werden an die Skala von Null bis Zehn insofern angeglichen, dass sie auf "7" gerundet werden. 21 Beobachtungen enthalten in den Variablen Behinderung und Behinderungsgrad Messfehler. Diese Beobachtungen werden insofern angeglichen und neu codiert, indem Behinderungs-ausprägungen, die größer als Null sind, als Eins codiert werden. Behinderungsgrade, die größer als Null und kleiner als Fünf sind, werden als Fünf codiert, Behinderungsgrade, die größer als Fünf und kleiner als Zehn sind, werden als Zehn codiert. 235 Beobachtungen gaben mehr als eine Dummy-Variable als höchstens Bildungsabschluss an. Beispielsweise gaben 221 Personen sowohl das Abitur als auch einen Hochschulabschluss als höchsten Bildungsabschluss an. Da die Frage nach dem höchsten Bildungsabschluss gestellt war, werden diese 235 Messfehler insofern neu codiert, dass der jeweils niedrigere Bildungsabschluss als "nein" codiert wird. Neun Beobachtungen geben eine Anzahl an Bildungsjahren an, die mehr als eine Nachkommastelle hat. Da davon ausgegangen werden muss, dass diese Bildungsjahren den Bildungshalbjahresabschluss oder -ganzjahresabschluss nicht erreicht haben, werden sie der Skalierung angeglichen, indem sie entsprechend abgerundet werden. Insgesamt ist die Qualität des Datensatzes als mäßig gut zu beschreiben. Es ist durch sachlogische Umcodierung möglich, für eine maximale Auswertung der Daten alle 3874 Beobachtungen zu erhalten. Jedoch ist die Umcodierung der Daten durch subjektivem Verständnis der Sachlage begründet, die immer auch fehlerhaft sein kann.

2.2 Ziele des Projekts

Ziel dieses Projektes ist es, zwei getrennte Regressionsmodelle für die jeweils eine der beiden Zielvariablen Arztbesuche und Krankenhausaufenthalte adäquat zu erstellen. Da es sich bei den Merkmalsausprägungen der Zielvariablen um Zähldaten handelt, kommt für die Regressionsmodellbildung kein allgemeines lineares Modell in Frage. Stattdessen werden spezielle Regressionsmethoden für Zähldaten in Betracht gezogen. Diese werden in Kapitel 3 ausführlich vorgestellt und zur Modellbildung in der statistischen Auswertung in Kapitel 4 genutzt. Bei der statistischen Auswertung wird zudem geprüft, ob es einen signifikanten Unterschied für die Anzahl der Arztbesuche oder Krankenhausaufenthalte macht, ob die befragte Person weiblich ist. Falls dem so sein sollte, werden nach Geschlecht getrennte Analysen durchgeführt. Abschließend werden die Rückschlüsse, die aus den gebildeten Regressionsmodelle gezogen werden können in Kapitel 5 zusammengefasst und die Ergebnisse diskutiert.

3 Statistische Methoden

Stellen Variablen die Häufigkeit bestimmter Ereignissen in einem festgelegten Zeitintervall dar, so werden sie **Zähldaten** genannt. Für die Beschreibung der Anzahl der Fälle, in

denen das jeweilige Ereignis eintritt, wird die **Poissonverteilung** verwendet. Ist eine Variable Y poissonverteilt mit Parameter λ , so ist laut Fahrmeir et al., 2007 die diskrete Dichte dieser Variable gegeben durch

$$f(y|\lambda) = P(Y = y) = \frac{\lambda^y \exp(-\lambda)}{y!}, \quad \text{für } y = 0, 1, 2, ..., \ \lambda > 0$$
 (1)

Der Parameter λ der Poissonverteilung stellt sowohl den Erwartungswert μ als auch die Varianz σ^2 dar. Neben der Annahme unabhängiger Zielvariablen y_i stellt die Annahme $\mu = \sigma^2 = \lambda$, die wichtigste Modellannahme für eine **Regression mit der Poisson-Methode** dar. Die Poisson-Regression ist eine spezielle Variante der multiplen linearen Regression für generalisierte lineare Modelle. Falls $y_i|x_i \sim Poi(\lambda_i) \ \forall i$ gilt, so wird die Modellgleichung 2 durch eine geeignete Transformierung des Erwartungswertes der Zielgröße $\mathbb{E}(y|x) = \lambda$ dargestellt, indem die lineare Funktion η_i exponiert wird (Fahrmeir et al., 2007, S. 210).

$$\mathbb{E}(y_i|x_{i1},...,x_{ik}) = \lambda_i = \exp(\eta_i) = \exp(\beta_0 + \sum_{j=1}^k \beta_j x_{ij}) = \exp(\beta_0) \cdot \prod_{j=1}^k \exp(\beta_j x_{ij})$$
(2)
mit $y_i = \text{Zielvariable für } i = 1,...,n$
 $\eta_i = \text{Linearer Prädiktor für } i = 1,...,n$
 $g(\lambda) = \text{Linkfunktion: } g(\lambda) = \log(\lambda) = \eta = x^T \beta$
 $h(\eta) = \text{Responsefunktion: } h(\eta) = \lambda = \exp(\eta), \text{ d.h. } g(\lambda) = h^{-1}$

Die Linkfunktion $g(\lambda)$ verknüpft den Erwartungswert $\mathbb{E}(y_i|x_{i1},...,x_{ik})$ mit dem linearen Prädiktor η_i . Da bei der Poisson-Regression $g(\lambda)$ den Parameter λ logarithmiert, wird sie Log-Link-Funktion genannt. Die Responsefunktion $h(\eta)$ ist die Umkehrfunktion von der Log-Linkfunktion, hier also $h(\eta) = \exp(\log(\lambda)) = \lambda$ (Fahrmeir et al., 2007, S. 217). Um den Regressionskoeffizientenvektor $\beta = (\beta_0, ..., \beta_k)^T$ zu bestimmen, wird die Dichtefunktion der poissonverteilten Zufallsvariable (Formel 1) genutzt, um die Log-Likelihood-Funktion einer Poisson-Verteilung aufzustellen. In dieser Log-Likelihood-Funktion findet sich $\log(y_i)$ als die Log-Link Funktion $g(\lambda)$ und λ als die Responsefunktion $h(\eta)$ wieder, sodass die Log-Likelihood-Funktion der Poisson-Verteilung in Abhängigkeit des Regressionskoeffizientenvektors β wie folgt geschrieben werden kann

$$l(\beta) = \sum_{i=1}^{n} y_i \cdot \log(\lambda_i) - \lambda_i - \log(y_i!) = \sum_{i=1}^{n} y_i \cdot x_i^T \beta - \exp(x_i^T \beta) - \log(y_i!)$$
 (3)

Durch erste Ableitung dieser Funktion erhält man die Score-Funktion $s(\beta)$ als Vektor der partiellen ersten Abteilungen der Log-Likelihood-Funktion. Eine zweite Ableitung ergibt die Fisher Informationsmatrix $F(\beta)$, die ein lokales Maß für die Information ist, welche die Log-Likelihood-Funktion über die Parameter des Modells liefert (Fahrmeir et al., 2007, S. 199 f.). Die computergestützte Schätzung von $b\hat{e}ta$ erfolgt in der Poisson-Regression durch das **Fisher-Scoring-Verfahren** verwendet. Das Fisher-Scoring-Verfahren ist ein Iterationsverfahren (Formel 4) mit gegebenem Startwert $\beta^{(0)}$, der beispielsweise der KQ-Schätzer sein kann. Das Fisher-Scoring-Verfahren bricht ab, sobald das Kriterium Ξ eintritt, wobei ϵ als ein "cut-off-Wert" vordefiniert ist (Fahrmeir et al., 2007, S. 223).

$$\hat{\beta}^{(k+1)} = \hat{\beta}^{(k)} + F^{-1}(\hat{\beta}^{(k)}) \cdot s(\hat{\beta}^{(k)}), \quad k = 0, 1, 2..., \qquad \Xi = \frac{||\hat{\beta}^{(k+1)} - \hat{\beta}^{(k)}||}{||\hat{\beta}^{(k)}||} \le \epsilon \tag{4}$$

In R erfolgt die Modellbildung eines generalisierten linearen Modells mit der glm Funktion, in die die gleichen Argumente eingegeben werden wie in die lm Funktion für allgemeine lineare Modelle. Um die Regression nach Poisson zu spezifizieren wird die Option family= "poisson" der glm Funktion genutzt. Die Ausgabe des Fisher-Scoring-Verfahrens mit der summary Funktion, in die das mit glm erzeugte Objekt eingesetzt wird listet die einzelnen Koeffizientenschätzungen $\hat{\beta}_j$ auf und zeigt ebenfalls die Anzahl der Fisher-Scoring Iterationen an. Außerdem wird in der summary Ausgabe eines glm-Objekts zu jedem Regressor ein z-Wert aufgelistet. Dieser z-Wert ist der Wert der Teststatistik des Wald-Test

$$\hat{\beta}_j/\hat{\sigma}(\hat{\beta}_j) \tag{5}$$

In dieser Teststatistik steht $\hat{\sigma}(\hat{\beta}_j)$ für den geschätzten Standardfehler von $\hat{\beta}_j$ aus der Maximum-Likelihood-Theorie (Groß, 2010, S.227). Diese Testverfahren erkennen an, dass die durch das Fisher-Scoring-Verfahren erhaltenen Maximum-Likelihood-Schätzer $\hat{\beta}_j$ "approximativ", d.h. für große Stichproben, normalverteilt sind (Formel 6).

$$\hat{\beta} \stackrel{a}{\sim} \mathcal{N}(\beta, F^{-1}(\hat{\beta})) \quad \text{mit} \quad \widehat{\mathbb{C}ov(\hat{\beta})} = F^{-1}(\hat{\beta})$$
 (6)

Der Wald-Test testet zum Signifikanzniveau α die speziellen Hypothesen (Fahrmeir et al., 2007, S.250) $H_0: \beta_i = 0$ gegen $H_1: \beta_i \neq 0$ (7)

Die H_0 -Hypothese für den Regressionskoeffizienten β_j kann abgelehnt werden, wenn der Fall $z > q_{1-\frac{\alpha}{2}}$ eintritt, wobei $q_{1-\frac{\alpha}{2}}$ das $1-\frac{\alpha}{2}$ Quantil der Standardnormalverteilung darstellt. Ob dies der Fall ist, kann in der summary Ausgabe eines glm-Objekts durch die zu jeder Koeffizientenschätzung aufgeführten P-Werten abgelesen werden.

Da die Regressionsmethode auf dem Maximum-Likelihood-Ansatz beruht, kann zur Modellauswahl und Variablenselektion eine Rückwärtselimination mit dem AIC-Kriterium verwendet werden (Cameron und Trivedi, 2013, S. 233). Bei dem Rückwärtseliminationsverfahren wird zunächst ein generalisiertes lineares Modell mit allen in Frage kommenden Regressoren aufgestellt. Die mit der R Funktion step ausgegebenen AIC-Werte der einzelnen Regressoren werden der Größe nach geordnet. Der Regressor mit dem kleinsten AIC-Wert wird aus dem Modell entfernt, da die Entfernung dieses Regressors den geringsten Informationsverlust für das Modell bedeutet. Im nächsten Schritt wird das generalisierte lineare Modell mit allen Regressoren außer dem im ersten Schritt entfernten Regressor gebildet, woraufhin wieder die AIC Werte nach ihrer Größe angeordnet werden und der Regressor mit dem kleinsten AIC-Wert entfernt wird. Dieses Verfahren wird so lange fortgesetzt bis eine Herausnahme eines weiteren Regressors zu keiner Verbesserung, d.h. Verkleinerung des Modell-AIC Wertes führt (Hedderich und Sachs, 2015, S.841). Das Variablenselektionsverfahren mit AIC Kriterium entfernt außerdem eventuell vorhandene Multikolinearität zwischen den Variablen(Tripathi, 2019).

Die oben erwähnte wichtigste Modellannahme in der Poisson-Regression $\mu=\sigma^2=\lambda$

wird oftmals nicht eingehalten. Liegt eine im Vergleich zum Erwartungswert μ signifikant größere Varianz σ^2 der poissonverteilten Variable Y vor, spricht man von **Overdispersion**. Gründe für Overdispersion können in einer positiven Korrelation zwischen den unabhängigen Beobachtungen und der Zielvariable oder in einer Verletzung der Unabhängigkeitsannahme der Zielvariable begründet sein (Toutenburg, 2013, S. 380 ff.). Liegt Overdispersion vor, ist die Varianz wie in Formel 8 definiert (Fahrmeir und Tutz, 1994, S. 35, wobei ϕ der Dispersionsparameter ist, der wie in Formel 9 angegeben berechnet wird (Fahrmeir et al., 2007, S. 213).

$$Var(y_i|x_i) = \phi \cdot \lambda_i$$
 (8) $\hat{\phi}_P = \frac{1}{n-k-1} \sum_{i=1}^n \frac{(y_i - \hat{\lambda}_i)^2}{\hat{\lambda}_i/n}$ (9)

Durch diese Veränderung in der Varianz ergibt sich eine transformierte Kovarianzstruktur der Koeffizientenschätzer $\hat{\beta}_i$ zu $\widehat{\mathbb{C}ov}(\hat{\beta}) = \hat{\phi}_P \cdot F^{-1}(\hat{\beta})$, sodass die Koeffizientenschätzungen nicht mehr auf einer echten Maximum-Likelihood-Theorie sondern auf einer Quasi-Likelihood-Theorie beruhen (Fahrmeir et al., 2007, S. 214). Dieser Veränderung wird die Option family=quasipoisson in der Modellbildung mit glm gerecht. Die summary-Ausgabe dieser Quasi-Poisson-Regressionsmethode listet analog zur Poisson-Methode die Koeffizientenschätzungen $\hat{\beta}_i$ der einzelnen Regressoren auf. Hier wird statt des Wald-Tests ein t-Test mit (n-k-1)-Freiheitsgraden zum Testen der speziellen Hypothesen verwendet. Wird die Overdispersion nicht im Regressionsverfahren berücksichtigt, so werden die Standardfehler unterschätzt, sodass die Teststatistiken des Wald-Test falsche Ergebnisse liefern könnten (Toutenburg, 2013, S. 381). Während bei der Wahl der Quasi-Poisson-Verteilung die Varianzwerte σ_i^2 im Vergleich zum Erwartungswerte $\mu_i = \lambda_i$ durch den Dispersionsparameter ϕ linear ansteigen (siehe Abbildung 4, Anhang) ist der Anstieg der Varianzwerte in anderen Fällen noch stärker und nichtlinear. Der Zusammenhang von μ und σ^2 in der Negativ-Binomialverteilung wird grafisch durch eine Parabel beschrieben. Dies ist darin begründet, dass die Schätzung der Varianz in der Negativ-Binomialverteilung der Parameter λ quadriert wird und so ein quadratischer Zusammenhang zwischen μ und σ^2 entsteht (Hilbe, 2011, S. 187). Ist die Zielvariable Y negativ-binomialverteilt, d.h. $Y \sim nBin(k,p)$ mit $k=1/\psi$ und $p=1/(1+\psi\lambda)$, so ergibt sich die Dichtefunktion für diese Zielvariable wie in Formel 10 angegeben, die von den Parametern λ und ψ abhängt (Hilbe, 2011, S. 189). ψ ist als die Inverse des Parameters θ der Gammafunktion definiert.

$$f(y_i, \lambda_i, \psi) = \begin{pmatrix} y_i + (1/\psi) - 1 \\ (1/\psi) - 1 \end{pmatrix} \left(\frac{1}{1 + \psi \lambda_i} \right)^{1/\psi} \left(\frac{\psi \lambda_i}{1 + \psi \lambda_i} \right)^{1/\psi}$$
(10)

Die Varianz einer negativ-binomialverteilten Zielvariable Y ergibt sich als

$$Var(Y_i) = \sigma_i^2 = \frac{1}{\psi} \frac{\psi \lambda_i}{1 + \psi \lambda_i} (1 + \psi \lambda_i)^2 = \lambda_i (1 + \psi \lambda_i) = \lambda_i + \psi \lambda_i^2$$
(11)

Im dritten Term von Formel 11 wird der quadratische Zusammenhang zwischen σ_i^2 und $\mu=\lambda$ ersichtlich. Die Schätzung der Koeffizienten erfolgt analog zum Schätzungsverfahren in der Poissonregression mit Fisher-Scoring Verfahren (Hilbe, 2011, S. 211). In R wird die Regression einer negativ-binomialverteilten Zielvariable mit der Funktion glm.nb aus dem

Paket MASS (Venables und Ripley, 2002) ausgeführt. Da die Koeffizientenschätzung also wie in der Poisson-Regression auf der Maximum-Likelihood-Methode beruht, kann für die Variablenselektion eines mit Negativ-Binomialverteilungs-Regression gebildeten Modells eine Rückwärtselimination mit dem AIC Kriterium verwendet werden.

Zur Bewertung der Modellgüte wird bei Regressionsmodellen für Zähldaten die **Devianz** verwendet (Cameron und Trivedi, 2013, S.562). Die Devianz ist als Summe der Abweichungsquadrate definiert (Formel 12). Wenn das Modell gut an die Daten angepasst ist, liegen die beobachteten Werte y_i nah an ihren vorhergesagten Mittelwerten $\hat{\mu}_i = exp(x_i^{\top}\hat{\beta})$, sodass beide Terme in D klein sind und somit auch die Abweichung klein ist.

$$D = 2\sum_{i=1}^{n} y_i \cdot log\left(\frac{y_i}{exp(x_i^{\top}\hat{\beta})}\right) - \left(y_i - exp(x_i^{\top}\hat{\beta})\right)$$
(12)

In der Modellbildung eines generalisierten linearen Modells entspricht die Devianz der Summe der Abweichungsquadrate bei linearen Regressionsmodellen (vgl. Hedderich und Sachs, 2015, S. 834). Demnach ist die Güte eines Modells umso höher einzuschätzen, je kleiner die Devianz ist. In der R Funktion summary(glm.objekt) ist die Devianz des gebildeten Modells mit Residual deviance angegeben. Die Null deviance bezeichnet die Devianz für das Nullmodell, welches nur β_0 also keine erklärenden Variablen enthält.

4 Statistische Auswertung

Die statistische Auswertung des Datensatzes wird mit der Software R Core Team, 2022 (Version 4.2.1) und den in den Kapitel 3 augeführten Funktionen. Die Wald-Tests zum Testen der speziellen Hypothesen (vgl. 7) wird zum Testniveau $\alpha = 0.05$ durchgeführt.

4.1 Deskriptive Auswertung

Um einen ersten Überblick über die Verteilungen der interessierenden Variablen des Datensatzes zu erhalten, sind in Tabelle 2 univariate Kenngrößen für die metrischen und nominalen Variablen angegeben. Während die Verteilungen der Variablen Alter, Nettoeinkommen und Bildungsjahre aufgrund der Gleich- oder Ähnlichkeit der Lagemaße arithmetisches Mittel und Median bzw. Streuungsmaße Standardabweichung und MAD als ausgeglichen verteilt angenommen können, unterscheiden sich die Kenngrößen für die Variablen Arztbesuche, Krankenhausaufenthalte und Behinderungsgrad stark. Besonders von Interesse ist, ob die heterogenen Verteilungen der Zielvariablen Arztbesuche und Krankenhausaufenthalte anders ausfallen würden, wenn man eine diese Variablen geschlechtergetrennt betrachten würde. Dazu sind nach den Geschlechtern getrennte Histogramme zur grafischen Darstellung der Krankenhausaufenthalte in Abbildung 1 gegeben.

Tabelle 2: univariate Kenngrößen für metrische Variablen

	Arzt-	Krankenhaus-	Alter	Nettoein-	Grad der	Bildungs-
	besuche	aufenthalte		kommen	Behinderung	jahre
arithm. Mittel	3.16	0.12	44.00	2968.79	6.60	11.09
Median	1.00	0.00	44.00	2800.00	0.00	10.50
Minimum	0.00	0.00	25.00	15.00	0.00	7.00
Maximum	121.00	17.00	64.00	25000.00	100.00	18.00
Spannweite	121.00	17.00	39.00	24985.00	100.00	11.00
1.Quartil	0.00	0.00	35.00	2000.00	0.00	10.00
3.Quartil	4.00	0.00	54.00	3590.00	0.00	11.50
IQR	4.00	0.00	19.00	1590.00	0.00	1.50
Standardabw.	6.28	0.70	11.24	1477.31	19.93	2.22
MAD	1.48	0.00	14.83	1186.08	0.00	1.48

Die Krankenhausaufenthalte unterscheiden sich in ihrer Verteilung nicht stark zwischen den Geschlechtern. Der Großteil der Beobachtungen gaben sowohl in der Subgruppe der weiblichen als auch in der Subgruppe der männlichen Befragten eine Anzahl an Krankenhausaufenthalten zwischen Null und Fünf. Eine geschlechtergetrennte Analyse der Krankenhausaufenthalte ist also nicht gerechtfertigt.

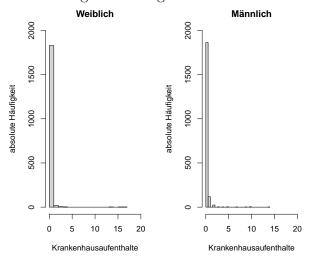


Abbildung 1: Histogramme zu Krankenhausaufenthalte getrennt nach Geschlecht

Da sich die Standardabweichung der Arztbesuche besonders stark von dem auf extreme Werte weniger empfindlicheren Streuungsmaß MAD unterscheidet wird der Einfluss eines oder mehrerer Ausreißer vermutet. Die grafische Darstellung in Abbildung 3 (siehe Anhang) bestätigt diese Annahme, sodass die Beobachtung mit Anzahl Arztbesuche=121 entfernt wird. Um zu entscheiden, ob Unterschiede in der Anzahl der Arztbesuche zu erwarten sind, je nachdem ob die befragte Person weiblich ist, sind in Abbildung 2 nach Geschlechtern getrennte Boxplots dargestellt. Es ist ersichtlich, dass die Verteilungen der Arztbesuche zwischen den Geschlechtern stark unterschiedlich ausfallen. Eine geschlechtergetrennte Regressionsanalyse der Variable Arztbesuche ist gerechtfertigt.

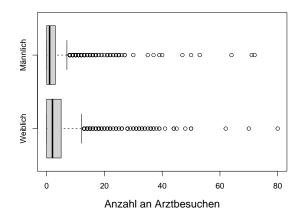


Abbildung 2: Boxplot zu Variable Arztbesuche getrennt nach Geschlecht

In Tabelle 3 sind die absoluten und relativen Häufigkeiten der 16 Dummy-Variablen aufgeführt. 2017 Befragte (52 %) sind männlich, 3420 Befragte (88%) haben keine Behinderung. Dies begründet die heterogene Verteilung der metrischen Variable Behinderungsgrad, die durch die starken Unterschiede der Lage- und Streuungsmaße dieser Variable in Tabelle 2 bereits aufgefallen ist. 2134 Befragte (55 %) gaben an, dass Kinder unter 16 Jahren mit ihnen im Haushalt wohnen. 3057 befragte Personen (79 %) sind verheiratet. 2647 Befragte (68 %) haben ihre Bildungszeit mit dem Hauptschulabschluss, 683 Befragte (18%) mit dem Realschulabschluss, 365 Befragte (9 %) mit dem Abitur, 133 Befragte (3 %) mit einem Fachhochschulabschluss und 235 Befragte (6%) mit einem Hochschulabschluss abgeschlossen. 2454 (63%) der Befragten befindet sich in einem Beschäftigungsverhältnis, 994 (26%) der Befragten sind arbeitend, 1044 (27%) angestellt, 237 (6%) selbstständig und 286 (7%) der Befragten sind verbeamtet. 3497 der Befragten (90%) sind krankenversichert und 14 befragte Personen (1 %) sind zusatzversichert.

Tabelle 3: Absolute und relative Häufigkeiten (abs./rel. Häufig.) der Dummy-Variablen

	abs. Häufig.	abs. Häufig.	rel. Häufig.	rel. Häufig.
	"ja "	"nein"	"ja "	"nein"
Weiblich	1857.00	2017.00	0.48	0.52
Behinderung	454.00	3420.00	0.12	0.88
Kinder	1740.00	2134.00	0.45	0.55
Verheiratet	3057.00	817.00	0.79	0.21
Hauptschule	2647.00	1227.00	0.68	0.32
Realschule	678.00	3196.00	0.17	0.83
Abitur	144.00	3730.00	0.04	0.96
Fachhochschule	124.00	3750.00	0.03	0.97
Hochschule	235.00	3639.00	0.06	0.94
Beschäftigungsv.	2454.00	1420.00	0.63	0.37
Arbeitend	994.00	2880.00	0.26	0.74
Angestellt	1044.00	2830.00	0.27	0.73
Selbstständig	237.00	3637.00	0.06	0.94
Verbeamtet	286.00	3588.00	0.07	0.93
Krankenversichert	3497.00	377.00	0.90	0.10
Zusatzversichert	14.00	3860.00	0.01	0.99

Die absoluten und relativen Häufigkeiten der Merkmalsausprägungen der nominalen Variablen Zufriedenheit und der Ausprägungen der metrischen Variable Behinderungsgrad

sind in Tabelle 7 (siehe Anhang) aufgeführt. Die meisten (jeweils 19.3 %) Befragten geben eine Zufriedenheit mit ihrer Gesundheit von "8" (749 Befragte) oder "10" (746 Befragte) an. Die meisten (3420 Befragte, 88%) der geben an, einen Behinderungsgrad zu haben.

4.2 Regression der Krankenhausaufenthalte

Um die Wahl der Regressionsmethode zur Modellierung der Zähldaten zu Krankenhausaufenthalten der befragten Personen im letzten Kalenderjahr zu treffen, werden Erwartungswert und Varianz dieser Variable verglichen (Formel 13). Durch die im Vergleich
zum Erwartungswert viermal größere Varianz, kann die Modellannahme der Poissonverteilung $\sigma^2 = \mu = \lambda$ nicht eingehalten werden, sodass die Krankenhausaufenthalte nicht mit
Poissonregression modelliert werden können.

 $\mathbb{E}(Krankenhausaufent.) = \mu_{KH} = 0.12$, $\mathbb{V}ar(Krankenhausaufent.) = \sigma_{KH}^2 = 0.48$ (13) Unklar ist, ob der Zusammenhang zwischen Erwartungswert und Varianz der Krankenhausaufenthalte durch einen skalierten linearen oder einen quadratischen Zusammenhang besser beschrieben werden. Um dieser Frage nachzugehen, wird das volle Modell mit der Variable Krankenhausaufenthalte Regressanden und allen anderen unabhängigen Variablen als Regressoren jeweils mit Quasi-Poisson-Regressionsmethode und mit Negativ-Binomialverteilungs-Regressionsmethode untersucht. Zum Modellvergleich sind in Tabelle 4 die Kenngrößen Devianz und Dispersionsparameter der beiden Modelierungen aufgeführt. Durch die mehr als doppelt so große Devianz der Modellierung mit der Quasi-Poissonregressionsmethode zeichnet sich im Vergleich zur Negativ-Binomialverteilungs-Regressionsmethode bereits ab, dass letztere zu bevorzugen ist.

Tabelle 4: Vergleich der Quasi-Poisson- und der Negativ-Binomialverteilungs-Regressionsmethode zur Zielvariable *Krankenhausaufenthalte*

	Devianz	Dispersionsparameter
Quasi-Poissonregression	2426.5	2.635
Negativ-Binomialverteilungs-Regression	1018.5	0.156

Eine grafische Veranschaulichung des Zusammenhangs zwischen Erwartungswerten und Varianzen von 242 Gruppen, in die die 3873 Krankenhausaufenthalte-Beobachtungen mit jeweils 16 Einträgen sortiert wurden, ist in Abbildung 5 (siehe Anhang) gegeben. Sie bekräftigt, die durch Tabelle 4 getroffene Entscheidung, da ersichtlich ist, dass ein quadratischer Zusammenhang zwischen den Erwartungswerten und den Varianzen der gruppierten Beobachtungen der Krankenhausaufenthalten anzunehmen ist und demnach Regressionsmethode mit Negativ-Binomialverteilung zu wählen ist.

Das so gebildete generalisierte lineare Modell ($\mathbf{M1}_{KH}$) mit der Variable Krankenhausaufenthalte als Zielvariable und den laut Wald-Test signifikanten Regressoren (vgl. Tabelle 10) Zufriedenheit, Arbeitend und Verbeamtet als Regressoren lautet in der Summenschreibweise (siehe Formel 2):

```
\widehat{\mathbb{E}(y_{i})}_{KH}^{(1)} = exp(0.390 \cdot Zufried._{1} - 0.443 \cdot Zufried._{2} - 0.857 \cdot Zufried._{3} - 1.246 \cdot Zufried._{4} - 1.230 \cdot Zufried._{5} - 1.443 \cdot Zufried._{6} - 1.556 \cdot Zufried._{7} - 2.328 \cdot Zufried._{8} - 2.443 \cdot Zufried._{9} - 1.905 \cdot Zufried._{10} + 0.7947 \cdot Arbeitend_{nein} + 1.096 \cdot Verbeamtet_{nein})
```

Dass laut Wald-Teststatistik kein signifikanter Einfluss festgestellt werden kann, ob die befragte Person weiblich ist, rechtfertigt die durch Abbildung 1 getroffene Entscheidung, einer nicht-geschlechtergetrennten Betrachtung der Krankenhausaufenthalte. Die Parameter $Zufriedenheit_1$ bis $Zufriedenheit_{10}$ (in der Gleichung abgekürzt durch $Zufried_{11}$ bis Zufried.₁₀) geben die Ausprägungen Eins bis Zehn der Variable Zufriedenheit an. Zwar sind nur die Parameter $Zufriedenheit_3$ bis $Zufriedenheit_{10}$ laut Wald-Test für die Erklärung der Krankenhausaufenthalte signifikant, nach dem "alles-oder-nichts-Prinzip" werden jedoch wegen des Anteils von 80 % signifikanter Ausprägungen alle Merkmalsausprägungen aufgeführt. Wenn die Merkmalsausprägung Zufriedenheit Null angegeben wird, sind $Zufriedenheit_1$ und $Zufriedenheit_{10}$ gleich Null. Der AIC dieses Modells beträgt 2586.1, die Devianz wie oben bereits erwähnt 1018.5. Eine schrittweise Rückwärtselimination mit dem AIC Kriterium ergibt nach zwölf "Schritten" das generalisierte lineare Modell ($\mathbf{M2}_{KH}$) mit der Variable Krankenhausaufenthalte als Zielvariable und den laut Wald-Test signifikanten unabhängigen Variablen Zufriedenheit, Verheiratet, Beschäftigungsverhältnis, Arbeitend, Angestellt und Verbeamtet. In der Produktschreibweise (siehe Formel 2) lautet es:

```
\widehat{\mathbb{E}(y_i)}_{KH}^{(2)} = 1.802 \cdot Arbeitend_{nein} \cdot 1.690 \cdot Angestellt_{nein} \cdot 2.499 \cdot Verbeamtet_{nein}
\cdot 0.665 \cdot Verheiratet_{nein} \cdot 0.586 \cdot Besch\"{a}ftigt_{nein} \cdot 1.312 \cdot Zufried._1
\cdot 0.611 \cdot Zufried._2 \cdot 0.416 \cdot Zufried._3 \cdot 0.270 \cdot Zufried._4
\cdot 0.281 \cdot Zufried._5 \cdot 0.225 \cdot Zufried._6 \cdot 0.212 \cdot Zufried._7
\cdot 0.0975 \cdot Zufried._8 \cdot 0.086 \cdot Zufried._9 \cdot 0.151 \cdot Zufried._{10}
```

Obwohl wieder nur 8 von 10 Merkmalsausprägungen der Variable Zufriedenheit nach dem Wald-Test signifikant sind, werden alle Zufriedenheits-ausprägungen in das Modell ($\mathbf{M2}_{KH}$) mit aufgenommen. Der AIC liegt bei diesem Modell bei 2572.2 und die Devianz bei 1017.4. Da beide Größen kleiner als im Modell ($\mathbf{M1}_{KH}$) sind, hat die Rückwärtselimination das Modell sowohl nach den AIC als auch nach dem Devianzkriterium verbessert.

Die Modellschätzung sagt aus, dass der geschätzte Erwartungswert der Krankenhausaufenthalte am stärksten davon beeinflusst wird, ob die befragte Person verbeamtet ist.
Mit Ausnahme der Zufriedenheits-angabe Zehn, wird mit ansteigender Zufriedenheit der
Faktor der Variable immer kleiner, sodass dies eine Verringerung des geschätzten Erwartungswertes bedeutet.

Es folgt die in der deskriptiven Auswertung beschlossene geschlechtergetrennte Analyse des Zusammenhangs der Zielvariable Arztbesuche und der unabhängigen Variablen.

4.3 Regression der Arztbesuche der Frauen

Nachdem der Gesamtdatensatz in zwei Gruppen weiblich = "ja" und weiblich = "nein" eingeteilt wurde, ergibt sich eine Teilstichprobengröße von $n_w = 1857$ befragten weiblichen Personen. Der Erwartungswert μ und die Varianz σ^2 der Arztbesuche unterscheiden sich in dieser Stichprobe stark (siehe Formel 14). Dies begründet warum eine Modellbildung mit einfacher Poisson-Regressionsmethode nicht anzuwenden ist.

$$\mathbb{E}(Arztbesuche_W) = \mu_{AW} = 3.92, \quad \mathbb{V}ar(Arztbesuche_W) = \sigma_{AW}^2 = 44.44 \quad (14)$$

Um zu ermitteln welche Regressionsmethode zur Beschreibung der Arztbesuche der Frauen am geeignetsten ist, wird der Zusammenhang zwischen den Arztbesuchen als Regressanden und allen unabhängigen Variablen des Teildatensatzes als Regressoren jeweils mit Quasi-Poisson-Regressionsmethode und mit Negativ-Binomialverteilungs-Regressionsmethode modelliert. Die Kenngrößen Devianz und Dispersionsparameter dieser Modellierungen sind in Tabelle 5 aufgeführt.

Tabelle 5: Vergleich der Quasi-Poisson- und der Negativ-Binomialverteilungs-Regressionsmethode zur Zielvariable Arztbesuche der Frauen

	Devianz	Dispersionsparameter
Quasi-Poissonregression	9378.9	6.9898
Negativ-Binomialverteilungs-Regression	2022.6	0.7484

Der mehr als neunmal größeren Dispersionsparameter der Quasi-Poissonregression im Vergleich zur Negativ-Binomialverteilungs-Regression zeigt an, dass letztere Regressionsmethode der Diskrepanz zwischen Erwartungswert μ und Varianz σ^2 gerechter wird. Das Streudiagramm in Abbildung 6 (siehe Anhang) zeigt, dass ein quadratischer Zusammenhang von μ und σ^2 der weiblichen Arztbesuche vorliegt und dass die Varianzentwicklung der 116 Gruppen mit jeweils 16 Einträgen der Zielvariable, die nach Methode der Negativ-Binomialverteilung berechnet wurden (vgl. Formel 12) den Zusammenhang besser beschreibt.

Es kann geschlussfolgert werden, dass der Zusammenhang zwischen den Arztbesuchen als Regressanden und allen unabhängigen Variablen des Teildatensatzes als Regressoren mit der Negativ-Binomialverteilungs-Regressionsmethode am besten modelliert werden kann. Das generalisierte lineare Modell ($\mathbf{M1}_{AW}$) setzt die Zielvariable Arztbesuche in Abhängigkeit zu den laut Wald-Test signifikanten Variablen Zufriedenheit, Behinderung und Angestelltenverhältnis als Regressoren. In Summenschreibweise lautet es:

$$\widehat{\mathbb{E}(y_{i})}_{AW}^{(1)} = exp(-0.4401 \cdot Zufried._{1} - 0.3708 \cdot Zufried._{2} - 0.5414 \cdot Zufried._{3} - 0.9421 \cdot Zufried._{4} - 1.082 \cdot Zufried._{5} - 1.178 \cdot Zufried._{6} - 1.550 \cdot Zufried._{7} - 1.648 \cdot Zufried._{8} - 2.084 \cdot Zufried._{9} - 2.290 \cdot Zufried._{10} - 0.6906 \cdot Behindert_{nein} - 0.2714 \cdot Angestellt_{nein})$$

Für die Variable Zufriedenheit gelten die selben Annahmen wie bei der Modellierung des Krankenhausaufenthaltes in Kapitel 4.2.Der AIC dieses Modells beträgt 8573.4, die Devi-

anz wie oben bereits erwähnt 2022.6. Eine Rückwärtselimination mit dem AIC Kriterium bildet nach 13 "Schritten" das generalisierte lineare Modell ($\mathbf{M2}_{AW}$) mit dem Regressanden Arztbesuche und den und den laut Wald-Test signifikanten Regressoren (vgl. Tabelle 9) Behinderung und Zufriedenheit. In Produktschreibweise lautet es:

$$\widehat{\mathbb{E}(y_i)}_{AW}^{(2)} = 2.830 \cdot 0.669 \cdot Zufried._1 \cdot 0.695 \cdot Zufried._2 \cdot 0.589 \cdot Zufried._3$$

$$\cdot 0.378 \cdot Zufried._4 \cdot 0.333 \cdot Zufried._5 \cdot 0.306 \cdot Zufried._6$$

$$\cdot 0.209 \cdot Zufried._7 \cdot 0.190 \cdot Zufried._8 \cdot 0.123 \cdot Zufried._9$$

$$\cdot 0.099 \cdot Zufried._{10} \cdot 0.0189 \cdot Behindert_{nein}$$

Das Modell ($\mathbf{M2}_{AW}$) hat einen AIC von 8558.6 und eine Devianz von 2021.6. Durch das Rückwärtseliminationsverfahren konnten also beide Größen zur Beurteilung der Modellgüte verbesssert werden, sodass Modell ($\mathbf{M2}_{AW}$) als finales Modell angenommen wird. Der geschätzte Erwartungswert der Anzahl der Arztbesuche der Frauen ist laut diesem Modell abgesehen vom Intercept am stärksten davon abhängig, ob die Person behindert ist. Ist sie es nicht, wird der geschätzte Erwartungswert mit dem Faktor 0.0189 beeinflusst. Mit Ausnahme der Zufriedenheits-angabe Eins sinkt der geschätzte Erwartungswert außerdem, je höher die Zufriedenheit angegeben wird, da mit dem Anstieg der Merkmalsausprägung geschätzte Erwartungswert mit einem sinkenden Wert faktorisiert wird.

4.4 Regression der Arztbesuche der Männer

Auch im Teildatensatz, der männlichen befragten Personen, mit einer Teilstichprobengröße von n=2016 Beobachtungen unterscheiden sich Erwartungswert μ und Varianz σ^2 der Zielvariable Arztbesuche stark (siehe 15). Dies rechtfertigt, dass eine Modellierung des Zusammenhangs zwischen männlichen Arztbesuchen und allen anderen unabhängigen Variablen mit einfacher Poissonregression nicht in Betracht gezogen wird.

$$\mathbb{E}(Arztbesuche_M) = \mu_{AM} = 2.41, \quad \mathbb{V}ar(Arztbesuche_M) = \sigma_{AM}^2 = 26.79$$
 (15)
Die Kenngrößen zur Bewertung der Modellgüte Devianz und Dispersionsparameter sind in Tabelle 6 jeweils für die Modellierung dess Zusammenhangs mit Quasi-Poisson-Regressions-

Tabelle 6 jeweils für die Modellierung dess Zusammenhangs mit Quasi-Poissonmethode und Negativ-Binomialverteilungs-Regressionsmethode dargestellt.

Tabelle 6: Vergleich der Quasi-Poisson- und der Negativ-Binomialverteilungs-Regressionsmethode zur Zielvariable *Arztbesuche* der Männer

	Devianz	Dispersionsparameter
Quasi-Poissonregression	8147.7	6.6875
Negativ-Binomialverteilungs-Regression	1923.4	0.5233

Tabelle 5 gibt an, dass mit einer Modellierung mit der Negativ-Binomialverteilungs-Regressionsmethode eine höhere Modellgüte erreicht werden kann. Dies wird in Abbildung 7 (siehe Anhang) unterstrichen, da die Varianzen und Mittelwerte der 116 Teilgruppen, mit jeweils 16 Einträgen männlicher *Arztbesuche* einen quadratischen Zusammenhang zu haben scheinen.

Das folglich mit der Negativ-Binomialverteilungs-Regressionsmethode gebildete generalisierte lineare Modell ($\mathbf{M1}_{AM}$) mit der Zielvariable männliche Arztbesuche als Regressanden und den laut Wald-Test signifikanten Variablen Zufriedenheit und Behinderung als Regressoren lautet in Summenschreibweise:

$$\widehat{\mathbb{E}(y_i)}_{AM}^{(1)} = exp(-0.2074 \cdot Zufried._1 - 0.4213 \cdot Zufried._2 - 0.6419 \cdot Zufried._3 - 0.9354 \cdot Zufried._4 - 1.058 \cdot Zufried._5 - 1.078 \cdot Zufried._6 - 1.301 \cdot Zufried._7 - 1.787 \cdot Zufried._8 - 2.302 \cdot Zufried._9 - 2.354 \cdot Zufried._{10} - 0.84 \cdot Behindert_{nein})$$

Für die Variable Zufriedenheit gelten die selben Annahmen wie bei der Modellierung des Krankenhausaufenthaltes in Kapitel 4.2. Der AIC des Modells ($\mathbf{M1}_{AM}$) ist 7313, die Devianz ist wie bereits erwähnt 1923.4. Eine Rückwärtselimination mit AIC Kriterium ergibt nach 14 "Schritten" das generalisierte lineare Modell ($\mathbf{M2}_{AM}$), das den Zusammenhang der Zielvariable Arztbesuche und den laut Wald-Test signifikanten Regressoren (vgl. Tabelle 8) Zufriedenheit, Kinder, Realschulabschluss und Hochschulabschluss wie folgt in Produktschreibweise modelliert:

```
\widehat{\mathbb{E}(y_i)}_{AM}^{(2)} = 1.229 \cdot Realschulabschluss_{nein} \cdot 1.398 \cdot Hochschulabschluss_{nein} \cdot 0.829 \cdot Zufried._1 \cdot 0.669 \cdot Zufried._2 \cdot 0.536 \cdot Zufried._3 \cdot 0.416 \cdot Zufried._4 \cdot 0.357 \cdot Zufried._5 \cdot 0.351 \cdot Zufried._6 \cdot 0.276 \cdot Zufried._7 \cdot 0.172 \cdot Zufried._8 \cdot 0.102 \cdot Zufried._9 \cdot 0.097 \cdot Zufried._{10} \cdot 1.162 \cdot Kinder_{nein}
```

Dieses Modell hat einen AIC von 7295.9 und eine Devianz von 1922.6. Beide Modellgütekriterien konnten durch das Rückwärtseliminationsverfahren im Vergleich zum Modell
($\mathbf{M1}_{AM}$) also verbessert werden. Da die Werte der Koeffizientenschätzungen der Variable
Zufriedenheit im Schnitt am weitesten von der Eins entfernt sind, kann geschlussfolgert
werden, dass der durch das Modell ($\mathbf{M2}_{AM}$) geschätzte Erwartungswert am meisten durch
diese Variable beeinflusst wird. Mit Ausnahme der Zufriedenheits-angabe Eins sinkt der
geschätzte Erwartungswert außerdem, je höher die Zufriedenheit angegeben wird, da mit
dem Anstieg der Merkmalsausprägung geschätzte Erwartungswert mit einem sinkenden
Wert faktorisiert wird.

Es sei insbesondere darauf hingewiesen, dass sich die Regressoren in den Modellierungen der weiblichen Arztbesuche (Modell $\mathbf{M2}_{AW}$) von den Regressoren in den Modellierungen der männlichen Arztbesuche (Modell $\mathbf{M2}_{AM}$) unterscheiden. Dies rechtfertigt nachträglich, dass eine geschlechtergetrennte Regression dieser Zielvariable gerechtfertigt ist.

5 Zusammenfassung

Literatur

- Cameron, A.C. und P. K. Trivedi (2013). Regression Analysis of Count Data. Cambridge University Press.
- Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung e.V. (2022). Sozio-oekonomisches Panel (SO-EP). besucht am 22.12.2022. URL: https://www.diw.de/de/diw_01.c.412809.de/sozio-oekonomisches_panel__soep.html.
- Fahrmeir, L., T. Kneib und S. Lang (2007). Regression: Modelle, Methoden und Anwendungen. Springer Berlin Heidelberg.
- Fahrmeir, L. und G. Tutz (1994). Multivariate Statistical Modelling Based on Generalized Linear Models. Springer-Verlag.
- Groß, J. (2010). Grundlegende Statistik mit R: Eine anwendungsorientierte Einführung in die Verwendung der Statistik Software R. Vieweg+Teubner Verlag.
- Hedderich, J. und L. Sachs (2015). Angewandte Statistik: Methodensammlung mit R. Springer Berlin Heidelberg.
- Hilbe, Joseph M. (2011). Negative Binomial Regression. Cambridge University Press.
- R Core Team (2022). R: A Language and Environment for Statistical Computing. R Foundation for Statistical Computing.
- Toutenburg, H. (2013). Lineare Modelle: Theorie und Anwendungen. Physica-Verlag HD.
- Tripathi, A. (2019). What is stepAIC in R? besucht am 22.12.2022. URL: https://ashutoshtripathi.com/2019/06/10/what-is-stepaic-in-r/#comments.
- Venables, W. N. und B. D. Ripley (2002). Modern Applied Statistics with S. Springer.

Anhang

Tabelle 7: Häufigkeitsangaben zu nominale Variablen

	abs. Häufig	rel. Häufig.
Zufriedenheit "0"	101	0.026
Zufriedenheit "1"	41	0.011
Zufriedenheit "2"	112	0.029
Zufriedenheit "3"	155	0.040
Zufriedenheit "4"	159	0.041
Zufriedenheit "5"	636	0.164
Zufriedenheit "6"	276	0.071
Zufriedenheit "7"	506	0.131
Zufriedenheit "8"	749	0.193
Zufriedenheit "9"	393	0.101
Zufriedenheit "10"	746	0.193
Behinderungsgrad "0"	3420	0.883
Behinderungsgrad "5"	2	0.001
Behinderungsgrad "10"	24	0.006
Behinderungsgrad "15"	2	0.001
Behinderungsgrad "20"	19	0.005
Behinderungsgrad "25"	5	0.001
Behinderungsgrad "30"	43	0.011
Behinderungsgrad "35"	2	0.001
Behinderungsgrad "40"	33	0.008
Behinderungsgrad "45"	0	0.000
Behinderungsgrad "50"	104	0.027
Behinderungsgrad "55"	2	0.001
Behinderungsgrad "60"	55	0.014
Behinderungsgrad "65"	0	0.000
Behinderungsgrad "70"	51	0.013
Behinderungsgrad "75"	0	0.000
Behinderungsgrad "80"	55	0.014
Behinderungsgrad "85"	0	0.000
Behinderungsgrad "90"	19	0.005
Behinderungsgrad "95"	0	0.000
Behinderungsgrad "100"	39	0.009

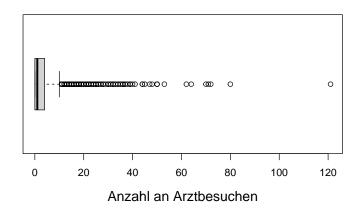


Abbildung 3: Boxplot zu Variable Arztbesuche getrennt nach Geschlecht

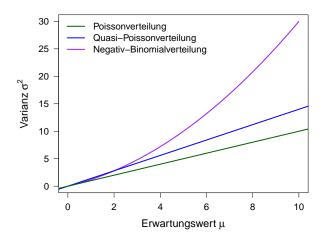


Abbildung 4: Zusammenhang zwischen Varianz σ^2 und Erwartungswert μ in unterschiedlichen Verteilungen

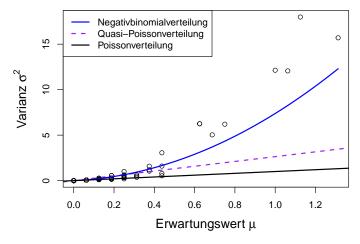


Abbildung 5: Zusammenhang zwischen Varianz σ^2 und Erwartungswert μ der gruppierten Krankenhausaufenthalte

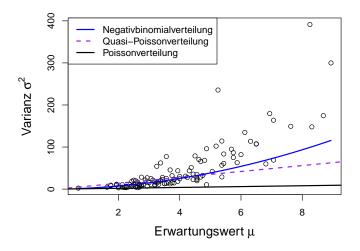


Abbildung 6: Zusammenhang zwischen Varianz σ^2 und Erwartungswert μ der gruppierten weiblichen~Arztbesuche

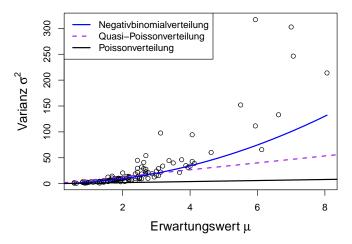


Abbildung 7: Zusammenhang zwischen Varianz σ^2 und Erwartungswert μ der gruppierten männlichen Arztbesuche

Tabelle 8: Ausgabe der ${\tt summary}()$ zur Modellierung von ${\it Krankenhausaufenthalten}$

	Estimate	Std. Error	z value	Pr(> z)
(Intercept)	-22.4600	21666.8486	-0.00	0.9992
Zufriedenheit1	0.2771	0.5331	0.52	0.6032
Zufriedenheit2	-0.4920	0.4131	-1.19	0.2337
Zufriedenheit3	-0.8759	0.3965	-2.21	0.0272*
Zufriedenheit4	-1.3065	0.4206	-3.11	0.0019*
Zufriedenheit5	-1.2712	0.3316	-3.83	0.0001*
Zufriedenheit6	-1.4916	0.3866	-3.86	0.0001*
Zufriedenheit7	-1.5535	0.3561	-4.36	0.0000*
Zufriedenheit8	-2.3269	0.3639	-6.40	0.0000*
Zufriedenheit9	-2.4528	0.4173	-5.88	0.0000*
Zufriedenheit10	-1.8877	0.3529	-5.35	0.0000*
Behindertnein	-0.2914	0.1921	-1.52	0.1293
Netto	-0.0001	0.0001	-1.70	0.0885
Verheiratetnein	-0.4071	0.1785	-2.28	0.0226*
Uninein	-0.5303	0.3080	-1.72	0.0851
Beschaeftigungnein	-0.5342	0.2336	-2.29	0.0222*
Arbeitendnein	0.5897	0.2467	2.39	0.0168*
Angestelltnein	0.5248	0.2453	2.14	0.0324*
Verbeamtetnein	0.9156	0.3699	2.48	0.0133*
Zusatznein	21.3918	21666.8486	0.00	0.9992

Tabelle 9: Ausgabe der summary() zur Modellierung von Arztbesuchen der Frauen

	Estimate	Std. Error	z value	Pr(> z)
(Intercept)	2.8296	0.2887	9.80	0.0000*
Zufriedenheit1	-0.4005	0.3156	-1.27	0.2044
Zufriedenheit2	-0.3634	0.2296	-1.58	0.1134
Zufriedenheit3	-0.5292	0.2172	-2.44	0.0148*
Zufriedenheit4	-0.9724	0.2254	-4.31	0.0000*
Zufriedenheit5	-1.0972	0.1874	-5.85	0.0000*
Zufriedenheit6	-1.1847	0.2053	-5.77	0.0000*
Zufriedenheit7	-1.5613	0.1979	-7.89	0.0000*
Zufriedenheit8	-1.6585	0.1924	-8.62	0.0000*
Zufriedenheit9	-2.0941	0.2096	-9.99	0.0000*
Zufriedenheit10	-2.3055	0.1965	-11.73	0.0000*
Behindertnein	-0.3968	0.1071	-3.71	0.0002*
Netto	-0.0000	0.0000	-1.53	0.1257
Kindernein	0.1178	0.0644	1.83	0.0673
Verheiratetnein	-0.1548	0.0791	-1.96	0.0502
Hauptnein	0.1375	0.0718	1.92	0.0555
Angestelltnein	-0.1413	0.0740	-1.91	0.0562
Selbststaendignein	0.2899	0.1781	1.63	0.1036

Tabelle 10: Ausgabe der ${\tt summary}()$ zur Modellierung von ${\it Arztbesuchen}$ der Männer

	Estimate	Std. Error	z value	$\Pr(> z)$
(Intercept)	0.7090	0.9902	0.72	0.4739
Zufriedenheit1	-0.1866	0.3833	-0.49	0.6264
Zufriedenheit2	-0.4010	0.2869	-1.40	0.1622
Zufriedenheit3	-0.6244	0.2650	-2.36	0.0185*
Zufriedenheit4	-0.8768	0.2601	-3.37	0.0007*
Zufriedenheit5	-1.0291	0.2218	-4.64	0.0000*
Zufriedenheit6	-1.0466	0.2454	-4.27	0.0000*
Zufriedenheit7	-1.2874	0.2277	-5.65	0.0000*
Zufriedenheit8	-1.7588	0.2232	-7.88	0.0000*
Zufriedenheit9	-2.2875	0.2424	-9.44	0.0000*
Zufriedenheit10	-2.3358	0.2284	-10.22	0.0000*
Behindertnein	-0.8870	0.2308	-3.84	0.0001*
Grad	-0.0056	0.0038	-1.47	0.1411
Kindernein	0.1504	0.0736	2.04	0.0410*
Realnein	0.2066	0.1016	2.03	0.0421*
Uninein	0.3348	0.1415	2.37	0.0179*
Zusatznein	1.6492	0.9236	1.79	0.0742