

Hauß, Friedrich

Book Part — Digitized Version

Warum gibt es eine Krankenstandsdiskussion?

Provided in Cooperation with:

WZB Berlin Social Science Center

Suggested Citation: Hauß, Friedrich (1984) : Warum gibt es eine Krankenstandsdiskussion?, In: Gine Elsner (Ed.): Was uns kaputt macht: Arbeitsmarkt und Arbeitsmedizin, ISBN 3-87975-263-X, VSA-Verlag, Hamburg, pp. 35-39

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/122648>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.



WZB-Open Access Digitalisate

WZB-Open Access digital copies

Das nachfolgende Dokument wurde zum Zweck der kostenfreien Onlinebereitstellung digitalisiert am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH (WZB). Das WZB verfügt über die entsprechenden Nutzungsrechte. Sollten Sie sich durch die Onlineveröffentlichung des Dokuments wider Erwarten dennoch in Ihren Rechten verletzt sehen, kontaktieren Sie bitte das WZB postalisch oder per E-Mail:

Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH
Bibliothek und wissenschaftliche Information
Reichpietschufer 50
D-10785 Berlin
E-Mail: bibliothek@wzb.eu

The following document was digitized at the Berlin Social Science Center (WZB) in order to make it publicly available online.

The WZB has the corresponding rights of use. If, against all possibility, you consider your rights to be violated by the online publication of this document, please contact the WZB by sending a letter or an e-mail to:

Berlin Social Science Center (WZB)
Library and Scientific Information
Reichpietschufer 50
D-10785 Berlin
e-mail: bibliothek@wzb.eu

Digitalisierung und Bereitstellung dieser Publikation erfolgten im Rahmen des Retrodigitalisierungsprojektes **OA 1000+**. Weitere Informationen zum Projekt und eine Liste der ca. 1 500 digitalisierten Texte sind unter <http://www.wzb.eu/de/bibliothek/serviceangebote/open-access/oa-1000> verfügbar.

This text was digitizing and published online as part of the digitizing-project **OA 1000+**. More about the project as well as a list of all the digitized documents (ca. 1 500) can be found at <http://www.wzb.eu/en/library/services/open-access/oa-1000>.

Warum gibt es eine Krankenstandsdiskussion?

Friedrich Hauß

In der Krise sinkt der Krankenstand, und diese simple Erkenntnis scheint sich in der Entwicklung des Krankenstandes seit etwa zwei Jahren zu bestätigen. Der Krankenstand ist von 1980 = 5,6% auf 1983 = 4,6% um 18% gesunken.

Vor allem von Arbeitgeberseite wird dies benutzt, um mit Hilfe einer Krankenstandsdiskussion die sozialen Absicherungen der Beschäftigten in Frage zu stellen. Offensichtlich hat diese Diskussion auch dazu führen können, daß die Bundesregierung konkrete gesetzgeberische Maßnahmen zur Senkung des Krankenstandes, wie z. B. die verstärkte Einschaltung des Vertrauensärztlichen Dienstes mit Wirkung vom 1. 1. 1983, beschlossen hat. Eine andere, den Krankenstand senkende Maßnahme ist in der Eigenbeteiligung von DM 5,-- pro Krankenhaustag (während der ersten 14 Tage) zu sehen. Der betriebliche Krankenstand wird auch durch die Erhebung eines Eigenbetrages von 10,-- DM pro Tag während eines Kur- und Rehabilitationsaufenthaltes gesenkt, da der Antritt einer Kur fast vollständig in das Ermessen des Versicherten fällt (Kuranträge sind 1982 um 40% zurückgegangen). Krankenstandsenkend wird auch die am 1. 1. 1984 geplante Besteuerung des Krankengeldes wirken. Diese den Krankenstand senkenden Maßnahmen sind nicht gesundheitspolitischer, sondern ökonomischer Art. Ökonomische Hebel werden angesetzt, um ein gesundheitliches Problem zu lösen, und offensichtlich zeigt dies Wirkung.

Da keinerlei gesundheitspolitische Maßnahmen zur Senkung des Krankenstandes in den letzten Jahren ergriffen wurden, sich auch die Arbeits- und Lebensbedingungen der Bevölkerung nicht sichtbar verbessert haben, erweist sich die Behauptung, der derzeitige Krankenstand zeige, daß die Bevölkerung »gesünder« geworden sei oder zumindest weniger simulierte, als unhaltbar.

Die wissenschaftliche Aufbereitung des Zusammenhanges zwischen belastenden Faktoren in der Lebens- und Arbeitswelt sowie Krankheit und Arbeitsunfähigkeit ist ausgesprochen selten. Erst in neuerer Zeit liegen Untersuchungen vor, die sich hauptsächlich auf die Routinedaten der Krankenkassen stützen und zu relativ übereinstimmenden Ergebnissen kommen. Den meisten der älteren Untersuchungen liegt die These zugrunde, bei der Inanspruchnahme der Rechte auf Arbeitsunfähigkeit handle es sich weitgehend um den Mißbrauch sozialer Rechte, nicht aber um deren Gebrauch zur Wiederherstellung von Gesundheit und Wohlbefinden. Bisher konnte die Mißbrauchsthese von allen wissenschaftlich

haltbaren Untersuchungen widerlegt werden.

Zunächst soll auf einige Elemente der Krankenstandsdiskussion eingegangen werden.

Die Hauptelemente und -argumente dieser Diskussion betreffen die folgenden Bereiche und Zusammenhänge:

- Es findet eine *Entkoppelung* von Krankheit und Krankenstand statt.
- Es findet eine *Umdefinition* eines gesundheitspolitischen Problems in ein ökonomisches Problem statt.
- Es findet eine *Mobilisierung* zur Solidarität *gegen* nur eingeschränkt Erwerbsfähige statt.

Zu diesen Punkten im einzelnen:

1. Entkopplung von Krankheit und Krankenstand

Eine Folge der Entkopplung von Krankheit und Krankenstand ist die Bewertung des individuellen Krankenstandes als individuelles Problem. Indem die individuelle Höhe des Krankenstandes mehr aus verhaltensbezogenen Fakten abgeleitet wird, scheint damit nicht nur die Varianz individueller Krankenstände erklärt, sondern wird auch die grundsätzlich individuelle Verantwortung für die Gründe des Krankenstandes untermauert. Diese Argumentation wird nicht nur den Beschäftigten, sondern auch den niedergelassenen Ärzten entgegengehalten (Kölner Stadtanzeiger vom 9./10. 10. 1982). Die niedergelassenen Ärzte neigten dazu, aus Gründen der Konkurrenz Gefälligkeitsatteste auszustellen. Ein Ergebnis der Individualisierungsdiskussion war die erneute, seit 1. 1. 1983 gültige, verstärkte Einbeziehung des VÄD in den Krankschreibungsprozeß. Der VÄD sollte gleichermaßen Ärzte und Krankengeschriebene kontrollieren. Von einer Bußgeldverordnung gegen Ärzte, die zu oft »Gefälligkeitsatteste« ausstellten, wurde abgesehen, da sich die Verbände der niedergelassenen Ärzte mit Erfolg dagegen zur Wehr gesetzt haben. Neben diesen unmittelbar spürbaren Auswirkungen führt die Individualisierung der Begründungszusammenhänge weiterhin zur Legitimation des Nicht-Handelns auf dem Gebiet der Sanierung und Humanisierung von Arbeitsplätzen, denn erst der empirische Beweis des Zusammenhanges von Arbeitsbelastungen und Krankheit — so wird argumentiert — begründet eine (wenigstens moralische) Pflicht zur gesundheitsgerechten Ausgestaltung von Arbeitsplätzen.

2. Ökonomisierung gesundheitspolitischer Probleme

Ein weiteres Element der Krankenstandsdiskussion besteht in der Umdefinition eines Gesundheitsproblems in ein ökonomisches Problem. Unter dieser Sichtweise erscheint der Krankenstand als lediglich kostenverursachender Faktor, der seit Einführung der Lohnfortzahlung durch

den Gesetzgeber hauptsächlich den Einzelbetrieb träge. Die insgesamt durch Lohnfortzahlung aufzubringenden Kosten werden auf 20 bis 80 Mrd. DM jährlich geschätzt, wobei die Schätzungen selbst von ihren Autoren als nicht sehr seriös bezeichnet werden (Stuttgarter Zeitung vom 25. 9. 82). Andere Berechnungen geben an, daß die Lohnfortzahlung ca. 5,7% der gesamten Personalzusatzkosten ausmacht. Berücksichtigt man jedoch, daß die dem Mißbrauchsargument am häufigsten ausgesetzte Arbeitsunfähigkeit unter sieben AU-Tagen nur ca. 6,9% aller Fälle ausmacht, relativiert sich auch das finanzielle Argument drastisch. Dies freilich hindert die FAZ vom 18. 12. 82 nicht, von der »alltäglichen Kleinkriminalität gegen Mitversicherte und gegen die Betriebe« zu sprechen. Die Umdefinition des Gesundheitsproblems und die Individualisierung der Arbeitsunfähigkeitsgründe führen zusammen zu einer Verantwortungsverlagerung und zum Einbeziehen großer Teile von sozialversicherten Beschäftigten in die betriebswirtschaftliche Logik der Unternehmenseite. Es erscheint so, als könne jeder einzelne Beschäftigte durch sein Verhalten den Betrieb durch Nichtkrankfeiern stützen. Teilweise nimmt diese Umdefinition des Problems die Züge einer aktiven Mobilisierung von gesunden Beschäftigungsteilen gegen weniger gesunde an und kommt damit einer aktiven Mobilisierung von Beschäftigten für Kapitalinteressen gleich.

Die Umdefinition des Arbeitsunfähigkeitsproblems in ökonomische Kategorien ist dabei Teil eines Prozesses, in dem auch andere Probleme der Gesundheitspolitik unter betriebs- bzw. finanzwirtschaftlichen Rentabilitäts Gesichtspunkten gesehen werden. Sozial- und Gesundheitspolitik drohen, unter diesen Voraussetzungen zu Instrumenten staatlicher Finanz- und Wirtschaftspolitik zu werden, bzw. sie werden durch diesen Umdefinitionsprozeß erst objektiv instrumentalisierbar für die staatliche Finanz- und Wirtschaftspolitik. So wie finanz- und wirtschaftspolitische Begründungen die Sozial- und Gesundheitspolitik instrumentalisierbar für gesamtwirtschaftliche Prozesse machte, so soll die in die gesundheitspolitische Diskussion eingebrachte Krankenstandsdiskussion dies für einzelwirtschaftliche Prozesse leisten.

3. Mobilisierung zur Entsolidarisierung

Die bisher genannten Elemente der Krankenstandsdiskussion ermöglichen eine Mobilisierung zur Solidarität gegen Leistungsgeminderte oder nicht in die betriebswirtschaftliche Zielsetzung der Unternehmen integrierbare Beschäftigte bzw. Versicherte. Es findet dadurch eine Solidarisierung zur Entsolidarisierung statt. So heißt es in der Regierungserklärung vom Oktober 1982: »Wer krankfeiert, ohne krank zu sein, handelt unsolidarisch. Wer einen anderen krankschreibt, obwohl dieser nicht krank ist, der beteiligt sich an der Ausbeutung des Versichertensystems.« (Ärzte-Zeitung 14. 10. 82).

Dabei wird zweifach unsolidarisches Handeln unterstellt:

- Gegen die Solidargemeinschaft der Versicherten, die jedoch gerade auf dem Grundsatz beruht, daß gesellschaftlich entstandene Risiken und gesellschaftlich kumulierte Belastungssituationen auch gesellschaftlich ausgeglichen werden,
- sowie gegen die »Produktionsgemeinschaft« des Betriebes, die zunächst als widerspruchloses Gebilde entworfen wird, in dem das partikulare betriebswirtschaftliche Interesse des Eigners als Gemeininteresse von Eigner und den Beschäftigten erscheint.

So werden die gängigen Parameter der Solidarität umgedreht und in ihr Gegenteil verkehrt. Es gilt nicht, solidarisch mit den Leistungsgemeinderten zu handeln, sondern gemeinsam gegen sie im Interesse der Wirtschaftlichkeit. Auch diese Umkehrung der Solidarisierung kann als Element einer aktiven Mobilisierung von Teilen der Beschäftigten für die betriebswirtschaftlichen und gegen die Gesundheitsinteressen betrachtet werden.

Die Art der Krankenstandsdiskussion und ihre Wirkung wäre nicht denkbar, wenn nicht die gesamtökonomischen Verhältnisse und die derzeitige Beschäftigungslage dazu führen würden, daß das entscheidende Grundelement sozialer Sicherheit, nämlich die Sicherheit des Arbeitsplatzes, zum Hauptinteresse der meisten Beschäftigten werden muß. So scheint die Instrumentalisierung der Sozialpolitik insgesamt für wirtschaftspolitische Zielsetzungen auch nur deshalb so legitimiert, weil sie als flankierende Maßnahme der Arbeitsplatzsicherungspolitik ausgegeben wird. Tatsächlich lassen sich aber Belege dafür finden, daß die derzeitige Sozialpolitik auch dem Zweck dient, die insgesamt disziplinierende Funktion der Beschäftigungskrise auf die Beschäftigten flankierend zu unterstützen. Die disziplinierende Wirkung der Beschäftigungskrise besteht darin, daß bei Abnahme des Arbeitsplatzangebotes die Stärke der Abhängigkeit des Einzelnen sowohl vom Besitz eines Arbeitsplatzes als auch gesamtgesellschaftlich gesehen von der Lohnarbeit insgesamt wächst. Klassische Gesundheits- und Sozialpolitik hatten die Aufgabe, die gesellschaftlichen Risikolagen zu kompensieren und in ihrer Wirkung zu minimieren. Damit wird nicht nur der materielle Schaden sozialer Risiken auf gesellschaftlich erträglichem Maß gehalten, sondern es wird auch vermieden, daß die Marktposition und damit die politische Handlungsfähigkeit der abhängig Beschäftigten auf ein Niveau sinkt, das systemfunktionale, gesellschaftliche Austausch- und Konfliktprozesse verhindert und damit auf lange Sicht zu unkalkulierbaren politischen Folgeerscheinungen führen könnte.

Diesem Muster entspricht die derzeitige Sozial- und Gesundheitspolitik nicht: Angesichts steigender sozialer Risiken für die Mehrzahl der abhängig Beschäftigten hält sie zunehmend weniger Kompensation bereit. Objektiv unterstützt sie damit den disziplinierenden Effekt der Beschäftigungskrise. Insofern haben wir es offensichtlich nicht nur mit einem mo-

mentanen, vor allem ökonomisch bedingten Anpassungsprozeß der Sozialpolitik an ihre verengten finanziellen Spielräume zu tun, sondern mit der aktiven Gestaltung und Instrumentalisierung einer neuen Form von Sozialpolitik, deren Ziel nicht tendenzielle Freisetzung der abhängig Beschäftigten von gesellschaftlichen Risiken ist, sondern eher hilft, Risikolagen für bestimmte Bevölkerungsteile zu kumulieren.

Literatur

- Achten, U., unter Mitarbeit von Bäcker, G., Bispinck, R.: Mehr Zeit zum Leben. Die Geschichte der Arbeitszeitverkürzung, Köln 1984
- Adamy, W./Steffen, J.: »Wohin gehen wir?« Unternehmerstrategien in der Sozialpolitik, in: Soziale Sicherheit, 5/1982, S. 136
- Arbeitsgruppe Alternativen der Wirtschaftspolitik, Memorandum 1983: 35 Stunden sind genug!, Köln 1983
- Bäcker, G.: Probleme älterer Arbeitnehmer — Probleme einer fehlgeleiteten Sozialpolitik? Anmerkungen zur neueren Diskussion über die Altersgrenze, in: Dohse, K. u. a. (Hrsg.), Ältere Arbeitnehmer zwischen Unternehmerinteressen und Sozialpolitik, Frankfurt/New York 1982
- Bäcker, G./Naegele, G.: Früher in den Ruhestand — aber wie?, in: Sozialer Fortschritt 2-4/1983, S. 29
- Balduin, S.: Vom Rationalisierungsschutz zu einer umfassenden Sicherungsstrategie, in: Dohse, K. u. a. (Hrsg.), Ältere Arbeitnehmer zwischen Unternehmerinteressen und Sozialpolitik, Frankfurt/New York 1982
- Banks, M. H./Jackson, P. R.: Unemployment and risk of minor psychiatric disorder in young people: cross-sectional and longitudinal evidence., 12/1982, 789-798
- Barlningeck, H.: Vorsorgeuntersuchungen in Betrieben, Rundschreiben vom 24. 4. 1979, Frankfurt
- Behrend, C.: Probleme bei der Erfassung des Krankenstandes: Sind ältere Arbeitnehmer öfter krank? in: Beiträge zur Gerontologie und Altenarbeit, Band 46, Berlin o.J., S. 86
- Birkner-Kuschyk/Tschöpe: Neue Aspekte zur krankheitsbedingten Kündigung, in: Demokratie und Recht, 1979, 264ff.
- Bispinck, R./Schneider, R.: Arbeitszeitverkürzung und Humanisierung der Arbeit, in: Arbeitszeitverkürzung, Referate des Arbeitsgesprächs des WSI vom 8.-10. Mai 1983, Düsseldorf 1983
- Blohmke, M./Neipp, J.: Chronisch entzündlicher Gelenkrheumatismus und Krankheiten der Knochen und Gelenke aus epidemiologischer und sozialökonomischer Sicht, in: Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Präventivmedizin, 16, 1981
- Böhle, F./Deiß, M./Döhl, K./Sauer, D.: Verbesserung von Arbeitsbedingungen und Arbeitsmarktpolitik, Frankfurt/New York 1982
- Boikat, U.: Entwicklung und Festsetzung von Normen für Belastungen am Arbeitsplatz — Am Beispiel der Strahlenbelastung an Bildschirmgeräten, Projekt Arbeits- und Lebensbedingungen der Arbeitnehmer, Bielefeld 1979
- Borgers, D.: Die wissenschaftliche Basis der Brille — Nein Danke Bewegung oder gibt es ein präventives Prinzip der Myopie, in: Argument Sonderband 77, Alternative Medizin, Berlin 1983, 66-86
- Brenner, M. H.: Economic changes and heart disease mortality, in: American Journal Public Health, 61, 1971, 606-611
- Brenner, M. H.: Mortality and the national economy, a review and the experience of England and Wales 1936-1976, Lancet 1979
- Brinkmann, Ch.: Strukturen und Determinanten der beruflichen Wiedereingliederung von Langfristarbeitslosen, in: Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 1978, H. 2
- Brinkmann, Ch.: Zur Arbeitssituation von Behinderten und Leistungsgeminderten, in: Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 1981, 301-314
- Brinkmann, Ch./Pothoff, P.: Gesundheitliche Probleme in der Eingangsphase der Arbeitslosigkeit, in: Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 1983, 378-393
- Büchtemann, C. F.: Arbeitsbelastungen, Gesundheitsverschleiß und Arbeitslosigkeitsrisiko, in: F. Hauss, Hrsg., Arbeitsmedizin und präventive Gesundheitspolitik, Frankfurt/M. 1982a
- Büchtemann, C. F.: Gesundheitszustand und Arbeitslosigkeit: Zum Zusammenhang von Gesundheits- und Arbeitsmarktrisiken, in: M. Schmidt u.a. (Hrsg.) Arbeit und Gesundheitsgefährdung, Frankfurt/M. 1982b
- Büchtemann, C. F.: Gesundheitsverschleiß am Arbeitsplatz und Arbeitslosigkeit, in: Demokratisches Gesundheitswesen, 1983a, IV-VIII
- Büchtemann, C. F.: Die Bewältigung von Arbeitslosigkeit im zeitlichen Verlauf: Repräsentative Längsschnittuntersuchung bei Arbeitslosen und Beschäftigten, Bd. 85 der Reihe »Forschungsberichte«, hrsg. vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung, Bonn 1983b
- Büchtemann, C. F.: Der Arbeitslosigkeitsprozeß: Theorie und Empirie strukturierter Arbeitslosigkeit in der BRD, in: W. Bonss, R. Heinze, (Hrsg.) Arbeitslosigkeit in der Arbeitsgesellschaft, Frankfurt/M. 1984 (im Druck)

- Büchtemann, C. F. Rosenblatt, B. v.*: Arbeitslose 1978: Die Situation in der Arbeitslosigkeit, in: Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 1981, 22-38
- Bundesarbeitsblatt*: »Kündigungsschutzrecht — Untersuchung der Praxis«, 1983, 18ff
- Bürckhardt, D./Oppen, M./Schneider, H.*: Verteilung von Arbeitsunfähigkeitsrisiken in der Erwerbsbevölkerung — Berliner Krankenstand im internationalen Vergleich, i.E.
- Bunn, A. R.*: Ichaemic heart disease mortality and the business cycle in Australia, in: American Journal Public Health, 69, 1979, 772-781
- Cakir, A./Hart, D. J./Stewart, T. F. M.*: Visual Display Terminals. A Manual Lowering Ergonomics, Workplace Design, Health and Safety, Task Organization, Chichester, 1980
- Chajes, B.*: Kompendium der sozialen Hygiene, Leipzig 1931
- Christiansen, G./Lehmann, K. D.*: Chancenungleichheit in der Freizeit, Stuttgart u. a. 1976
- Cobb, S./Kasi, S. V.*: Termination: the consequence of job loss, Cincinnati, 1977
- Cook, D. G./Cummins, R. O./Bartley, M. J./et al.*: Health of unemployed middle-aged men in Great Britain, Lancet 1982, 1290-1294
- Dahlgren, G.*: Unemployment and Health, a synthesis of research findings, WHO Workshop, Health Policy in Relation to Unemployment in the Community, Leeds, 1982
- DeMatteo, B.*: The Hazards of VDTs, in: Ontario Public Service Employees Union, Toronto 1981
- Dopatka, F./Ritz, H. G.*: Perspektiven der Schwerbehindertenpolitik nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts vom 26. 5. 1981, in: Zeitschrift für Sozialreform, 1982, 193-215
- Ehrhardt, W.*: Arbeitszeit, in: Baader, E. W. (Hrsg.), Handbuch der gesamten Arbeitsmedizin, Berlin u. a., 1963
- v. Ferber, Ch./Kohlhausen, K.*: Störungen der Leistungsbereitschaft und ihre ärztliche Feststellung, in: Die Ortskrankenkasse, 1970
- v. Ferber, Ch./v. Ferber, L./Slesina, W.*: Medizinsoziologie und Prävention — am Beispiel der Gesundheitsversorgung am Arbeitsplatz, in: Beck, K. (Hrsg.), Soziologie und Praxis. Sonderband 1 der Sozialen Welt, 1982, 277-306
- Fox, A. J./Goldblatt, P. O.*: Longitudinal study 1971-1975, Office of Population censuses and surveys, London, 1981
- Frese, M.*: Arbeitslosigkeit, Depressivität und Kontrolle: Eine Studie mit Wiederholungsmessungen, in: Kieselbach, Th./Offe, H. (Hrsg.), Arbeitslosigkeit, Darmstadt, 1979
- Friczewski, F. (Hrsg.)*: Arbeitsbelastung und Krankheit bei Industriearbeitern, Frankfurt/New York, 1982
- Friedemann, P./Weimer, St.*: Arbeitnehmer zwischen Erwerbstätigkeit und Ruhestand, Frankfurt, 1982
- Fritsch, W. u. a.*: Einfluß beruflicher Faktoren auf die gynäkologische Morbidität und Tauglichkeit, in: Zeitschrift für die gesamte Hygiene, 1975, 825-830
- Funke, H./Watkinson, Ch.*: »Jetzt haste Deine Leistung nicht gebracht, was wird morgen sein.« Erfahrungen der Altersversicherung durch Manteltarifvertrag in Baden-Württemberg, in: Dohse, K. (Hrsg.) Ältere Arbeitnehmer zwischen Unternehmerinteressen und Sozialpolitik, Frankfurt/New York, 1982
- Gebert, D.*: Belastung und Beanspruchung in Organisationen, Stuttgart, 1981
- Gewerkschaft HBV*: Technischer Wandel im Handel, Düsseldorf, 1982
- Gewerkschaft HBV*: Arbeitsbedingungen der Arbeitnehmer im Einzelhandel und Groß- und Außenhandel, Düsseldorf, 1983
- Georg, A. u. a.*: Krankheit und arbeitsbedingte Belastungen, 3 Bde., Essen, 1981-1983
- Gottstein, A./Schloßmann, A./Teleky, L. (Hrsg.)*: Handbuch der sozialen Hygiene, 5 Bde., Berlin, 1926
- Gottwald, P.*: Schadenszurechnung und Schadensschätzung. Zum Ermessen des Richters im Schadensrecht ..., München, 1979
- Gravell, H. S. E./Hutchinson, G./Stern, J.*: Mortality and Unemployment: a critique of Brenner's time-series analysis, Lancet, 1981, 675
- Hacker, W.*: Spezielle Arbeits- und Ingenieurpsychologie in Einzeldarstellungen, Lehrtext 1: Psychologische Bewertung von Arbeitsgestaltungsmaßnahmen — Ziele und Bewertungsmaßstäbe, Berlin, 1980
- Häublein, H. G.*: Über berufsbedingte Verschleißkrankheiten am Bewegungsapparat, in: Zeitschrift für die gesamte Hygiene, 26, 1980, 443-445
- Häussler, B./Schräder, F. W.*: Kurze Arbeitsunfähigkeit — Eine epidemiologische Untersuchung der Häufigkeit und der Behandlung, Institut für Gesundheits- und Sozialforschung, Berlin 1983
- Hanauer, W.*: Die Versicherung der Gewerbekrankheiten, in: Zeitschrift für Versicherungsmedizin, 1910, H. 3
- Hartmann, F.*: Logik der ärztlichen Begutachtung, in: Mensch, Medizin, Gesellschaft, 1978, 220-227
- Harvey, S. M.*: Characteristics of Low Frequency Electrostatic and Electromagnetic Fields Produced by Video Display Terminals Preliminary Study to the Ontario Hydro Research Division, 1982

- Herausgebergruppe Freizeit (Buddrus, V. u. a.): Freizeit in der Kritik, Köln, 1980*
- Hofbauer, H.:* Zum Erwerbsverhalten verheirateter Frauen, in: Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 1979, 217-240
- Hofbauer, A.:* Krankenversicherung und Arbeitseinsatz, in: Vertrauensarzt und Krankenkasse, 1943, 86
- Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung:* Kurzbericht VI/1 – vom 19. 5. 1980: Berufsspezifische Invaliderisiken bei sozialversicherungspflichtig beschäftigten Arbeitnehmern
- Jahoda, M.:* Wieviel Arbeit braucht der Mensch?, Weinheim, 1983
- John, J./Schwefel, D./Zöllner, H. (Hrsg.):* Influenza of economic instability on health, Berlin, 1983
- Junghans, H.:* Die Wirbelsäule in der Arbeitsmedizin, in: Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Präventivmedizin, 1975, 136-138, 252-254
- Kaltenbach, H.:* Früher in Rente?, in: Die Angestelltenversicherung, 28, 1981, 167-177
- Karmaus, W.:* Zur Epidemiologie rheumatischer Erkrankungen. Medizinalstatistische Ergebnisse aus der Rentenversicherung, in: Öffentliches Gesundheitswesen, 41, 1979, 759-771
- Kasl, S. V./Cobb, S.:* The experience of losing a job: some effects on cardiovascular functioning, in: Psychother. Psychosom., 34, 1980, 88-109
- Klees, B.:* Kündigungsschutz – Anspruch und Wirklichkeit in der BRD, in: Blätter Steuerrecht, Sozialversicherung und Arbeitsrecht, 12, 1978, 177ff.
- Kley:* Die Berufskrankheiten, Kassel, 1897
- Knepper, H.:* Der Arzt in der Invaliden- und Unfallversicherung, in: Gottstein/Schloßmann/Teley (Hrsg.): Handbuch der sozialen Hygiene, Berlin 1926, S. 824-839
- Knoblich, K./Bauer, H.:* Orientierende Untersuchungen zu Herz-Kreislauf-Beschwerden von Krankenschwestern auf einer Intensivtherapiestation, in: Zeitschrift für die gesamte Hygiene, 26, 1980
- Kohlhausen, K.:* Entwicklungsgeschichte des Vertrauensärztlichen Dienstes, in: Bauer/Kohlhausen/Lekon: Soziale Sicherung und sozialmedizinische Dienste, Bonn, 1979
- Koos, E. L.:* Krankheit in Regionsville, in: Mitscherlich (Hrsg.): Der Kranke in der modernen Gesellschaft, Köln, 1967
- Krehan, G.:* Arbeitslosigkeit als Stigma, in: Kutsch, Th./Wiswede, G. (Hrsg.): Arbeitslosigkeit II, Meisenheim, 1978
- Kruschwitz, S./Aurich, I.:* Zum Gesundheitszustand werktätiger Frauen in der DDR – Ergebnisse sozialgynäkologischer Untersuchungen zur Tauglichkeit und Überwachung, in: Zeitschrift für die gesamte Hygiene, 27, 1981, 222-225
- Kurz-Scherf, I.:* Arbeitszeitflexibilisierung und gewerkschaftlicher Regelungsbedarf, in: Mitteilungen des WSI, Arbeitszeitverkürzung, Düsseldorf, 1983
- Lappe, L.:* Die Arbeitssituation erwerbstätiger Frauen. Geschlechtsspezifische Arbeitsmarktsegmentation und ihre Folgen, Frankfurt, 1981
- Lauterbach, U.:* Strahlenexposition durch Geräte mit Kathodenstrahlröhren an »Bildschirmarbeitsplätzen«, Jahresbericht der Physikalisch-Technischen Bundesanstalt, 1981
- Leibfried, St./Tennstedt, F.:* Berufsverbote und Sozialpolitik 1933, Bremen, 1979
- Lewin, L.:* Die Vergiftungen in Betrieben und das Unfallversicherungsgesetz, in: Deutsche medizinische Wochenzeitschrift, 1900, H. XXVI
- Lewin, L.:* Betriebsunfall und Betriebskrankheit, in: Soziale Praxis, 1907, H.44
- Lohmar, P.:* Staatlich beauftragter oder freier Gutachter? in: Deutsches Ärzteblatt, 1931, H.29
- Maase, K.:* Arbeitszeit-Freizeit-Freizeitpolitik, in: Institut für marxistische Studien und Forschung, Informationsbericht 27, Frankfurt, 1976
- Mac Mahon, B./Pugh, T.F.:* Epidemiology, Principles and Methods, Boston 1970
- Margolis, B.L./Kroes, W.H.:* Work and Health in man, in: O'Toole, J. (Hrsg.): Work and the quality of life, Cambridge, 1974
- Marstedt, G./Mergner, U.:* Erfassung artikulierter Beanspruchungen – ein Weg aus theoretischen und methodischen Defiziten arbeits- und industriesoziologischer Belastungsforschung, in: Materialien zur Industriesoziologie, Sonderheft 24 der Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie, Opladen, 1982, 470-481
- Marstedt, G./Mergner, U.:* Theoretische und methodische Probleme der Erfassung psychischer Beanspruchungen, Soziologisches Forschungsinstitut, Forschungsbericht, Göttingen, 1984
- Marth, K.H.:* Personalsteuerung im Einzelhandel, in: WSI-Mitteilungen, 1983, 17-25
- Mergner, U./Osterland, M./Pelte, K.:* Arbeitsbedingungen im Wandel, Göttingen 1975
- Mezger, G./Richter, K./Wahsner, R.:* Krankheit als Kündigungsgrund im Arbeitsverhältnis, in: Der Betrieb, 1981, 264ff
- Mörschel, R./Rehfeld, U.:* Untersuchungen der Rentenzugänge im Zeitablauf, in: Deutsche Rentenversicherung, 1981, 234; 1982, 448
- Mouson, R.R.:* Occupational Epidemiology, Florida, 1980

- Müller, R.: Arbeitsbedingte Erkrankungen, in: Bundesanstalt für Arbeitsschutz (Hrsg.), Wörterbuch zur Humanisierung der Arbeit, Bremerhaven, 1983, 221-225
- Müller, R.: Arbeitsunfähigkeitsmeldungen, in: Die Ortskrankenkasse, 1980, 465
- Naegele, G.: Arbeitnehmer in der Spätphase ihrer Erwerbstätigkeit, Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.), Forschungsbericht, Bonn, 1984
- Olsen, W. C.: Electric field enhanced aerosol exposure in visual display unit environments, Fantoft (Norwegen), 1981
- Plagmann, J./Plagmann, H.: Gesetzliche Unfallversicherung, München, 1981
- Pflanz, M.: Allgemeine Epidemiologie, Aufgaben, Technik, Methoden, Stuttgart, 1973
- Pflanz, M.: Begutachtungsmethoden und Sozialmedizin, in: Ders.: Die soziale Dimension der Medizin, Stuttgart, 1975
- Pryll, W., in: Hauptverband deutscher Krankenkassen e.V. (Hrsg.), Bericht über den 32. deutschen Krankenkassentag 1928 in Breslau, Berlin o.J.
- Pryll, W.: Aufgaben des Vertrauensarztes, in: Soziale Medizin, 1930, H.12
- Ricke, J.: Frühinvalidität — Arbeiterschicksal?, in: Das Argument, 1977, Berlin, 148
- Rindt, M.: Zur Kritik am Schwerbehindertengesetz, in: Der Kompaß, 1982, H.2
- Ritz, H. G.: Betriebliche Integration Schwerbehinderter und Beteiligung der Schwerbehindertenvertrauensleute, in: Heinze/Runde (Hrsg.) Lebensbedingungen im Sozialstaat, Opladen, 1982, 200-222
- Rohmert, W./Rutenfranz, J.: Arbeitswissenschaftliche Beurteilung der Belastung und Beanspruchung an unterschiedlichen industriellen Arbeitsplätzen, Bundesminister für Forschung und Technologie (Hrsg.), Bonn, 1975
- Rubner, M.: Lehrbuch der Hygiene, Leipzig, Wien, 1907
- Rüth, W.: Ursachen vorzeitiger Berufs- und Erwerbsunfähigkeit, Göttingen, 1976
- Rutenfranz, J.: Arbeitsmedizinische Aspekte des Arbeitszeitproblems und der Nacht- und Schichtarbeit, in: Leistung und Lohn, 1979, 5ff
- Rutenfranz, J./Klimmer, F./Ilmarinen, J.: Arbeitspsychologische Überlegungen zur Beschäftigung von weiblichen Jugendlichen und Frauen im Bauhauptgewerbe, Stuttgart/Heidelberg, 1982
- Salowsky, H.: Industrielle Fehlzeiten in westlichen Industrieländern, Köln, 1980
- Schaefer, H.: Das Rentenbegehren vor dem Sozialgericht, in: Mensch, Medizin, Gesellschaft, 1979, 87-93
- Scharf, B.: Frühinvalidität. Zur sozialpolitischen Bedeutung der beruflich sozialen Ausgliederung leistungsgeminderter gesundheitlich Beeinträchtigter und Behinderter, in: WSI-Mitteilungen, 33, 1980, 550-563
- Schaub, G.: Arbeitsrechtshandbuch, München, 1983
- Schettkat, R./Semmlinger, K.: Zur Beschäftigungssituation Behinderter, Veröffentlichung des Wissenschaftszentrums Berlin, 1982
- Schettkat, R./Semmlinger, K.: Die eigenständigen Effekte gesundheitlicher Einschränkungen als Vermittlungshemmnis, in: Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, 1982, 434-442
- Schlegel, M.: Krankenstand, in: Die Ortskrankenkasse, 64, 1982, 513-519
- Schlösser, M.: Freizeit und Familienleben von Industriearbeitern, Frankfurt/New York, 1981
- Schmüdel, D.: Schichtspezifische Unterschiede im Gesundheits- und Krankheitsverhalten der Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland, in: Ritter-Röhr, D. (Hrsg.): Der Arzt, sein Patient und die Gesellschaft, Frankfurt 1975
- Schneider, B./Schröder, W. F.: Lange Perioden der Arbeitsunfähigkeit, Institut für Gesundheits- und Sozialforschung Berlin, 1983
- Schöll-Schwinghammer, I.: Frauen im Betrieb, Frankfurt, 1979
- Schwefel, D.: Arbeitslosigkeit und Gesundheit, in: Sozialer Fortschritt, 1983, 169-173
- Springer, R.: Der Vertrauensarzt in der Krankenkasse, in: Ortskrankenkasse, 8, 1921, 39-41
- Spruit, I.: Unemployment and Health, report on an exploratory study, Leeds, 1982
- Stiewe, M.: Eine kritische Einschätzung der Frauenarbeit in der Produktionsabteilung der Fang- und Verarbeitungsschiffe, in: Verkehrsmedizin und ihre Grenzgebiete, 18, 1971, 521-528
- Strasser, H./Müller-Limmroth, R.: Belastung und Beanspruchung an Kassenarbeitsplätzen mit dem Wagen-im-Wagen-System, in: Zeitschrift für Arbeitswissenschaft, 1978, 200ff
- Teley, L.: Aus der Gutachtertätigkeit, in: Zentralblatt für Gewerbehygiene, 1925, H.9
- Teley, L.: Einige notwendige Reformen in der Versicherung der Berufskrankheiten, in: Archiv für soziale Hygiene und Demographie, 1930, H.5-6
- Teley, L.: Gewerbehygiene und Standesfragen. Entgegnung, in: Deutsches Ärzteblatt, 1931, H.5
- Teley, L.: Die Ausgaben des Gutachters in der Sozialversicherung, in: Medizinische Welt, 1932, H.28 und 30
- Teriet, B.: Arbeitszeitflexibilisierung, Freiheit zurückgeben, in: Bundesarbeitsblatt, 1981, 20

- Thiele, W.*: Arbeitsunfähigkeit und Wochenrhythmus, Berliner Arbeitsgruppe Strukturforschung im Gesundheitswesen an der TU Berlin, Berlin, 1981
- Thiele, W.*: Schichtenspezifische Inanspruchnahme medizinischer Leistungen in der Bundesrepublik Deutschland, in: Hauß, F.u.a. (Hrsg.), Schichtenspezifische Versorgungsprobleme im Gesundheitswesen, Bonn, 1981
- Tutzke, D.*: Alfred Grotjahn, Berlin, 1979
- Valentin, H.u.a.*: Arbeitsmedizin, Stuttgart, 1979
- Volkholz, V.u.a.*: Kosten der Arbeitsunfähigkeit. Forschungsbericht der Gesellschaft für Arbeits- und Humanisierungsforschung mbH, Dortmund, 1982
- Wacker, A.*: Zur Verarbeitung der Erfahrung unfreiwilliger Arbeitslosigkeit unter besonderer Berücksichtigung psychosomatischer Störungen. Medizinische Soziologie, Jahrbuch 1, Frankfurt, 1981
- Wambach, M.M. (Hrsg.)*: Der Mensch als Risiko. Zur Logik und Prävention und Früherkennung, Frankfurt, 1983
- Watermann, F.*: Kausalität und Finalität im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung, in: Schimmelpfennig, H. (Hrsg.): Grundsatzfragen der sozialen Unfallversicherung, Berlin, 1961
- Weiss, M.M./Petersen, R.C.*: Electromagnetic radiation emitted from video computer terminals, in: American Industrial Hygiene Association, 1979, 300-309
- Wenzel, L.*: Der Kündigungsschutz des Arbeitnehmers, in: Monatsschrift für Deutsches Recht, 1977, 545ff
- Wickenhagen, E.*: Geschichte der gewerblichen Unfallversicherung, 2 Bde., München, Wien, 1980
- Winkel, L.*: Arbeitslosigkeit, Entlassung und Stigma, Köln, 1979
- Zacharias, K.*: Vertretbare Störungen in einer Industriepopulation, in: Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Arbeitshygiene, 1967, 158-169
- Zanger, H.*: Einführung, in: Archiv für Gewerbepathologie und Gewerbehygiene, 1930, H.1
- Zimmermann, G.*: Krankheitskündigung in der Praxis: Ergebnisse einer empirischen Untersuchung, in: Ellermann-Witt, R. u.a., (Hrsg.): Kündigungspraxis, Kündigungsschutz und Probleme der Arbeitsgerichtsbarkeit, Opladen 1983.