ECONSTOR
Make Your Publications Visible.

A Service of

ZBW Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft
Leibniz Information Centre for Economics

Oppen, Maria

Book Part — Digitized Version

Angst vor Arbeitsunfähigkeit: zum Rückgang des Krankenstandes in der Krise

Provided in Cooperation with:
WZB Berlin Social Science Center

Suggested Citation: Oppen, Maria (1984) : Angst vor Arbeitsunfähigkeit: zum Rückgang des Krankenstandes in der Krise, In: Gine Elsner (Ed.): Was uns kaputt macht: Arbeitsmarkt und Arbeitsmedizin, ISBN 3-87975-263-X, VSA-Verlag, Hamburg, pp. 39-42

This Version is available at:
https://hdl.handle.net/10419/122685

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.

WWW.ECONSTOR.EU

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

WZB
Wissenschaftszentrum Berlin
für Sozialforschung

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.

Angst vor Arbeitsunfähigkeit

Zum Rückgang des Krankenstandes in der Krise

Maria Oppen

In diesem Beitrag soll vor allem auf veränderte Einstellungen und Verhaltensweisen von Arbeitnehmern eingegangen werden. Hierbei geht es weniger um den quantitativen Anteil dieser Verhaltensänderungen auf das Sinken des Krankenstandes in der Krise. Vielmehr soll dieses veränderte Arbeitsunfähigkeitsverhalten als Risikoverhalten, das die Arbeits- und Lebenschancen tendentiell verschlechtert, ins Blickfeld gerückt werden. Überwiegend sind gerade jene Arbeitnehmer zu einem solchen Risikoverhalten gezwungen, die in Bezug auf Qualifikation, Einkommen, Arbeitsplatzsicherheit und Gesundheitsverschleiß als besonders benachteiligt gelten müssen. Verschleppung von Gesundheitsbeeinträchtigungen können für diese Betroffenen zu Chronifizierung von Leiden und zu erhöhtem, langwierigem Behandlungsaufwand führen, wodurch sich die Gefahr der Ausgliederung aus dem Erwerbsleben verstärkt.

Solche Selektionseffekte ermöglichen eine weitere Erhöhung von Anforderungen und Belastungen im Betrieb — eine Beschleunigung des Belastungs-, Verschleiß- und Selekztionsprozesses ist die Folge. Die individuellen krisenbezogenen Strategien sind auf längere Sicht also nicht nur für die Betroffenen disfunktional, sondern stehen den Gesundheitsinteressen der Beschäftigten insgesamt entgegen.

1. Krankheitsverhalten und Krankenstand

In verschiedenen Untersuchungen hat man feststellen müssen, daß z. T. erhebliche Prozentsätze der »Gesunden« nicht arbeitsunfähigen Erwerbsbevölkerung massive, umgehend behandlungsbedürftige Beeinträchtigungen aufwiesen (Bartlinegck 1979). Eine wesentliche Ursache für diesen »verdeckten Krankenstand« unter den Beschäftigten liegt darin, daß die jeweilige Höhe des Krankenstandes auch durch individuelles Verhalten und subjektive Einstellungen der Versicherten beeinflußt

wird. Die Elemente, die dieses Verhalten bestimmen, können überwiegend als lebenslagebedingt bezeichnet werden. Der Zusammenhang von Lebenslagen und Krankheits- und Arbeitsunfähigkeitsverhalten soll daher im folgenden im Vordergrund stehen.

Arbeitsunfähigkeit muß in der Regel von einem Arzt attestiert werden. Dies setzt jedoch voraus, daß ein Arbeitnehmer

- Befindlichkeitsstörungen oder Krankheitsanzeichen wahrnimmt und erkennt,
- sich zu einem Arztbesuch entschließt und
- die vom Arzt gegebenenfalls vorgeschlagene Krankschreibung akzeptiert.

Ob ein Krankheitsanzeichen als solches erkannt wird, ist sicherlich abhängig von der Stärke und Dauer der subjektiven Beeinträchtigung. Die unterschiedliche Wahrnehmung von Krankheitssymptomen ist jedoch vor allem Ausdruck von Einstellungen zu Gesundheit und Krankheit, die sich je nach Lebenslage erheblich unterscheiden. Als Gründe für ein weniger ausgeprägtes Gesundheitsbewußtsein und eine höhere Symptomtoleranz der unteren Sozialschichten sind die weniger zukunftsorientierten Gesundheitsansprüche anzusehen. Die unsichere Lebenspespektive und die unterprivilegierte Position innerhalb der gesellschaftlichen Sozialstruktur führen zu einer eher auf die Gegenwart bezogenen Zeitperspektive, in der die längerfristige Gesundheitssicherung hinter Notwendigkeiten der unmittelbaren Bedürfnisbefriedigung zurückstehen muß. Bestimmte berufsspezifische Krankheitssymptome werden als »normale« Folgen der Arbeitstätigkeit und nicht als Krankheitsanzeichen interpretiert.

In diese Richtung weist auch eine ältere Untersuchung aus den USA. Danach halten Angehörige der Unterschicht bei einer Reihe von zum Teil bedeutsamen oder auch chronischen Befindlichkeitsstörungen wie etwa hartnäckige Glieder- und Muskelschmerzen, chronische Müdigkeit, fortgesetztes Husten u. ä., einen Arztbesuch seltener für notwendig als Angehörige höherer Sozialschichten (Koos 1967).

Die Entscheidung, beim Auftreten eines als bedrohlich empfundenen Krankheitssymptoms ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, differiert schichtenspezifisch. Vor allem die Angst um den Arbeitsplatz verhindert häufig den rechtzeitigen oder vorsorglichen Arztkontakt. Denn gerade bei gewerblichen Arbeitnehmern werden Arztbesuche oft von der Arbeitszeit abgezogen und/oder als krankheitsbedingte Fehlzeiten registriert. Dies erklärt Ergebnisse, wonach Angehörige der unteren Sozialschichten mit einem durchschnittlich schlechteren Gesundheitszustand gleich häufig oder sogar seltener einen Arzt aufsuchen als Mitglieder höherer Sozialschichten (Schmädel 1975; Thiele 1981).

Plädiert der Arzt aufgrund von Symptomen und Befund unter Berücksichtigung der konkreten Arbeitsanforderungen des Patienten auf Arbeitsunfähigkeit, so kann der Patient den Arzt bitten, von einer Krank-

schreibung abzusehen. Dies ist vor allem dann anzunehmen, wenn aufgrund von Arbeitsunfähigkeit negative Konsequenzen am Arbeitsplatz, wie etwa Sanktionen von Seiten der Arbeitskollegen, Wegfall von Anwesenheitsprämien und anderen Einkommensbestandteilen, krankheitsbedingte Versetzung oder Kündigung befürchtet werden müssen. Eine Umfrage der IG-Metall im Jahre 1979 zeigte, daß diese Einschätzung bereits weit verbreitet war: Ein Drittel aller Befragten befürchtete bei einer Krankschreibung Nachteile am Arbeitsplatz.

Gerade die Arbeitnehmergruppen, deren Gesundheit besonders gefährdet ist, antizipieren in höherem Maße Benachteiligungen im Krankheitsfall, so Arbeiter gegenüber Angestellten und Schichtarbeiter gegenüber Nicht-Schichtarbeitern.

Diese Aspekte zusammengenommen verdeutlichen, daß Einstellungen und Verhaltensweisen in Bezug auf Gesundheit und Krankheit die Höhe des Krankenstandes insofern beeinflussen können, als gerade Versicherte der unteren Sozialschichten mit hohen Gesundheitsrisiken verstärkt zur Unterinanspruchnahme medizinischer Dienstleistungen und zur Vermeidung ärztlicher Arbeitsverbote tendieren.

2. Der Rückgang der Arbeitsunfähigkeit ist verhaltensbedingt — empirische Befunde

Inwieweit sich eine solche unterstellte Verschleppung und Verlagerung von Gesundheitsproblemen in der Krise auch auf breiterer Basis der Krankenkassendaten widerspiegelt, kann nur anhand einiger weniger Ergebnisse unserer eigenen Untersuchung in den zwei Städten Hamburg und München angerissen werden (Bürkardt u. a., i.E.). Es handelt sich um die Analyse der Arbeitsunfähigkeitsdaten einer Stichprobe von jeweils rund 40.000 Pflichtversicherten mit Lohnfortzahlung der beiden Ortskrankenkassen dieser Städte für das Jahr 1981 im Vergleich zu 1978.

Insgesamt zeigt sich ein Rückgang des Krankenstandes in München um 10% und in Hamburg um 7%. Dieser ist überwiegend auf die bis zu drei Wochen dauernden Fälle zurückzuführen. Die länger als sechs Wochen dauernden Arbeitsunfähigkeitsfälle haben dagegen absolut zugenommen und zwar nicht nur bei den älteren, sondern ebenso bei den jüngeren Arbeitnehmern.

Betriebliche Selektionsprozesse reichen als Begründung für dieses auch durch andere Untersuchungen belegte Ergebnis nicht, denn die Ausgliederung gesundheitsbeeinträchtigter Arbeitnehmer bezieht sich nicht nur auf kurzzeitig Arbeitsunfähige, macht nicht Halt vor den schwerwiegend, längerfristig Erkrankten. In der Folge solcher betrieblichen Strategien müßte also ebenso die Langzeit AU in der Krise rückläufig sein. Näher liegt hier die Vermutung, daß die notwendige Behandlung und Arbeitsruhe bei einem gewissen Teil der Krankheitsfälle solange hinausgezögert und verschleppt wird, bis die Durchführung der Arbeitstä-

tigkeit nicht mehr möglich, der Heilungsprozeß aber gleichzeitig langwieriger geworden ist.

Hinweise für einen solchen Zusammenhang lassen sich erstens daraus ableiten, daß der Krankenstand der Frauen stärker zurückgegangen ist, als derjenige der Männer. Zweitens ist der Rückgang des Krankenstandes in der Krise vor allem bei den jüngeren Arbeitnehmern zu beobachten. Mit zunehmendem Alter schwächt sich dieser Rückgang ab, um in der Altersgruppe der 54 bis 59jährigen sogar zuzunehmen (plus 5% in München, plus 12% in Hamburg). Erst in der Altersgruppe der über 59jährigen wirken sich z.B. Selektionseffekte durch vorgezogenes Altersruhegeld in Richtung eines erneut gesunkenen Krankenstandes deutlich aus.

Auch die Verschiebungen im Krankheitsspektrum verweisen darauf, daß in Phasen drohender Arbeitslosigkeit vor allem bei solchen Erkrankungen eine Krankschreibung nicht in Anspruch genommen wird, die subjektiv als weniger gefährlich angesehen werden und/oder die Chance besteht, diese am Arbeitsplatz »auszukurieren«. Einheitlich »krisenbedingt« nehmen nur Atmungsorgan- und Verdauungsorganerkrankungen ab. Ein unterdurchschnittlicher Rückgang bzw. zum Teil sogar ein absoluter Anstieg von AU-Tagen läßt sich dagegen in beiden Regionen infolge von seelischen Störungen, Kreislauferkrankungen, Krankheiten des Skeletts und Unfällen konstatieren, meist bedingt durch eine durchschnittlich erhöhte Falldauer bei gleichzeitigem Rückgang der Fallzahlen.

Auf der Basis unserer Ergebnisse gibt es weiterhin einige, wenn auch schwache Hinweise dafür, daß die Verschiebung krankheitsbedingter Arbeitspausen und medizinischer Behandlungen einkalkuliert wird. Phasen bestehender oder in Aussicht stehender Erwerbslosigkeit weden dagegen für Heilung und Regeneration genutzt.

Zusammenfassend läßt sich feststellen, daß es einige empirische Hinweise dafür gibt, daß nicht nur aufgrund erhöhter Selektion eine Senkung des Krankenstandes in der Krise zu beobachten ist. Ebenso ist von einer erheblichen Unterinanspruchnahme der Arbeitsunfähigkeit durch die Beschäftigten auszugehen. Die steigenden Belastungen durch Arbeit und drohende Arbeitslosigkeit führen nicht etwa zu einem höheren Krankenstand, sie werden überkompensiert durch individuelle Anpassungsstrategien, die auf Kosten der Gesundheitssicherung, die Sicherung des Arbeitsplatzes zum Ziel haben.

Diese Strategie kann jedoch allenfalls kurzfristig greifen. Längerfristig ist mit verstärktem Auftreten von chronischen Verschleißerscheinungen zu rechnen durch das Aufschieben von Erholungspausen und Behandlungsphasen. Zu einem späteren Zeitpunkt besteht dann die erhöhte Gefahr gesundheitsbedingter Ausgliederung aus dem Erwerbsleben.

Diese individuelle Strategie behindert darüber hinaus kollektive Gegenwehrstrategien und zwar sowohl bezogen auf Belastungsabbau und Verbesserung der Arbeitssicherheit in den Betrieben als auch bezogen auf die Erhaltung und Sicherung von Arbeitsplätzen.

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

Bartlinegck, 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./Potthoff, 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./Rosenbladt, 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 Lovering 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./Kasl, S. V.: Termination: the consequence of job loss, Cincinatti, 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
Fritzsch, 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 Invaliditätsrisiken bei sozialversicherungspflichtig beschäftigten Arbeitnehmern
Jahoda, M.: Wieviel Arbeit braucht der Mensch?, Weinheim, 1983
John, J./Schwefel, D./Zöllner, H. (Hrsg.): Influenca 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/Teleky (Hrsg.): Handbuch der sozialen Hygiene, Berlin 1926, S. 824-839
Knoblich, K./Bauer, H.: Orientierende Untersuchungen zu Herz-Kreislauf-Beanspruchungen 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
Lauterbauch, 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.: Begutachtungsmedizin 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
Schmädel, D.: Schichtsspezifische 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./Schräder, 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
Teleky, L.: Aus der Gutachtertätigkeit, in: Zentralblatt für Gewerbehygiene, 1925, H.9
Teleky, L.: Einige notwendige Reformen in der Versicherung der Berufskrankheiten, in: Archiv für soziale Hygiene und Demographie, 1930, H.5-6
Teleky, L.: Gewerbehygiene und Standesfragen. Entgegnung, in: Deutsches Ärzteblatt, 1931, H.5
Teleky, 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 radiotion 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
Zangger, 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.