

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.*



## 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](mailto: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](mailto: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 Selektionsprozesses 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 Lebensperspektive 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 (Bürkartd 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 hinauszögert 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, Kreislaufkrankungen, 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 werden 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./Naegle, 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
- Bartlungek, 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. Bonns, 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./Kasl, 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
- DeMateo, 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
- Gotstein, 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./Schröder, F. W.*: Kurze Arbeitsunfähigkeit — Eine epidemiologische Untersuchung der Häufigkeit und der Behandlung, Institut für Gesundheits- und Sozialforschung, Berlin 1983
- Hanauer, W.*: Die Versicherung der Gewerkrankheiten, 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 sozialversicherungsspflichtig 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. Medizinisch-statistische 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/Teleyk (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 Regionville, 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. XXXVI
- 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
- Scheitkat, R./Semmlinger, K.: Zur Beschäftigungssituation Behinderter, Veröffentlichung des Wissenschaftszentrums Berlin, 1982
- Scheitkat, 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.: 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
- Schweifel, 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-in-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.