



**Medizinische Fakultät der
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf**

Institut für Medizinische Soziologie

**und Weiterbildungsstudiengang 'Master of Science' (Msc)
in Public Health**

Bericht über Forschung und Lehre

Oktober 2009

IMPRESSUM

Herausgeber: Prof. Dr. Johannes Siegrist

Koordination: Susanne Wrenger-Küfen, Dipl.-Ing.,
Barbara Schipper, Isabella Perski, Dipl.-Päd.

Druck: Medienzentrale der Heinrich Heine-Universität Düsseldorf,
Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf

Düsseldorf, Oktober 2009



**Medizinische Fakultät der
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf**

Institut für Medizinische Soziologie

**und Weiterbildungsstudiengang 'Master of Science' (Msc)
in Public Health**

Bericht über Forschung und Lehre

Oktober 2009

INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE SOZIOLOGIE

Geschäftsführender Direktor:

Univ.-Prof. Dr. phil. Johannes Siegrist, M.A.

Anschrift:

Institut für Medizinische Soziologie
Heinrich Heine-Universität Düsseldorf
Postfach 10 10 07
D-40001 Düsseldorf

Hausanschrift:

Universitätsstraße 1
Gebäude 23.02 Ebene 03
D-40225 Düsseldorf
Tel. 0211-81-14360 und -14361
Fax 0211-81-12390

Internet:

E-Mail: siegrist@uni-duesseldorf.de

Homepage des Instituts: <http://www.uni-duesseldorf.de/MedicalSociology/>

WEITERBILDUNGSSTUDIENGANG 'MASTER OF SCIENCE' IN PUBLIC HEALTH (MSC)

Leitung (Fakultätsbeauftragter):

Univ.-Prof. Dr. phil. Johannes Siegrist, M.A.

Professur für Public Health:

NN (bis 31.12.2008 Prof. Dr. med. Max Geraedts, MPH)

Anschrift:

Universitätsklinikum Düsseldorf
Weiterbildungsstudiengang Public Health
Gebäude 14.82
Moorenstr.5
D-40225 Düsseldorf

Tel. 0211-81-19777

Fax 0211-81-12390

Internet:

E-Mail: seemke@uni-duesseldorf.de

Homepage des Weiterbildungsstudiengangs:

<http://www.uni-duesseldorf.de/WWW/MedFak/PublicHealth/sph/de/>

VORWORT

Das Institut für Medizinische Soziologie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf besteht seit 1978. Unter Leitung des ersten Institutsdirektors, Prof. Dr. Christian von Ferber, wurde 1991 zusätzlich ein postgradualer Studiengang 'Public Health' eröffnet. Mit meiner Berufung auf die Professur für Medizinische Soziologie im Jahr 1992 wurde mir neben der Institutsleitung das Amt des Fakultätsbeauftragten für den Public Health-Studiengang übertragen. Nachfolgend wird ein Überblick über wesentliche Leistungen der Professur für Medizinische Soziologie in Forschung und Lehre im Zeitraum 1992 bis 2009 gegeben.

Die Leistungen in der Lehre beziehen sich einerseits auf Pflichtveranstaltungen und ergänzenden Unterricht im Curriculum Humanmedizin, andererseits auf den Unterricht im Weiterbildungsstudiengang "Master of Science" in Public Health, der in seiner neuen Form 2008 akkreditiert wurde. Die Beiträge zur Forschung lassen sich zwei Schwerpunkten zuordnen, dem Schwerpunkt 'Umwelt- und Altersforschung' und dem Schwerpunkt 'Versorgungsforschung'.

Im ersten Schwerpunkt werden weiterhin Einflüsse der sozialen Umwelt auf Entwicklung und Verlauf chronischer Krankheiten (v.a. Herz-Kreislauf-Krankheiten) sowie auf Funktionsveränderungen im Alter in internationaler Forschungskooperation untersucht. Im zweiten Schwerpunkt steht die sozialwissenschaftliche Evaluation präventiver und therapeutischer Maßnahmen einschließlich ärztlicher Entscheidungen im Vordergrund. Die Leistungen des Instituts sind in verschiedenen externen Begutachtungen gewürdigt worden.

Mein Dank gilt in erster Linie den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Instituts für Medizinische Soziologie sowie des Weiterbildungsstudiengangs Public Health für die stets hervorragende Zusammenarbeit. Der Medizinischen Fakultät der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf danke ich für die in all den Jahren erfahrene Unterstützung und Förderung eines 'jungen' Faches, dem es dadurch gelungen ist, eine Grenzen überschreitende Wirkung zu entfalten.

Düsseldorf, im Oktober 2009

Prof. Dr. Johannes Siegrist

INHALTSVERZEICHNIS

Chronologie	9
Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	10
Lehre im Medizinstudium (Vorklinik und Klinik)	12
Lehre im Weiterbildungsstudiengang 'Master of Science' (MSc) in Public Health	13
Nachwuchsförderung	15
Akademische Selbstverwaltung und Gremientätigkeit	24
Wissenschaftliche Preise und Auszeichnungen	27
Forschung	28
Profil	28
Grundlagenforschung: Umwelt- und Altersforschung	29
Drittmittelprojekte, nach Förderern chronologisch	29
Wissenschaftliche Ergebnisse	31
Angewandte Forschung: Versorgungsforschung	43
Drittmittelprojekte	43
Wissenschaftliche Ergebnisse	44
Publikationen	49
Originalarbeiten, Reviews, Invited Comments	48
Bücher	64
Buchbeiträge	67
Internationale Ausstrahlung von Forschungsergebnissen	79

CHRONOLOGIE

- 1978** Gründung des Instituts für Medizinische Soziologie; Berufung von Prof. Dr. phil. Christian von Ferber auf die C4-Professur für Medizinische Soziologie
- 1991** Einführung des Postgradualen Zusatzstudiengangs Public Health unter Leitung des Geschäftsführenden Direktors des Instituts für Medizinische Soziologie
- 1992** Berufung von Prof. Dr. phil. Johannes Siegrist, M.A. auf die C4-Professur für Medizinische Soziologie; Geschäftsführender Direktor und Leiter des Zusatzstudiengangs Public Health
- 1994** Verleihung der Belle-van-Zuylen-Gastprofessur an der Universität Utrecht an Prof. Siegrist
- 1997** Externe Evaluation des Zusatzstudienganges Public Health durch eine Expertenkommission von ASPHER
- 1999** Prof. Siegrist wird mit der Leitung des wissenschaftlichen Programms 'Social Variations in Health Expectancy in Europe' der European Science Foundation beauftragt.
- 1999** Prof. Siegrist wird Mitglied der Investigator Group der Heinz Nixdorf Recall-Studie an der Universität Duisburg/Essen, einer epidemiologischen Studie zu Herz-Kreislauf Gesundheit im mittleren und höheren Alter
- 2000** Auf die neu geschaffene C3-Professur für Public Health wird Prof. Dr. med. Max Geraedts, MPH, berufen
- 2004** Externe Evaluation des Instituts für Medizinische Soziologie im Rahmen der Begutachtung Medizinischer Fakultäten durch den Wissenschaftsrat (sog. Dichgans-Kommission)
- 2004** Prof. Siegrist erhält den Forschungspreis der European Society of Health and Medical Sociology
- 2008** Externe Evaluation des Instituts für Medizinische Soziologie im Rahmen der Pilotstudie Forschungsrating des Wissenschaftsrats 'Forschungsleistung deutscher Universitäten und außeruniversitärer Einrichtungen in der Soziologie'
- 2008** Akkreditierung des Weiterbildungsstudiengangs 'Master of Science (MSc) in Public Health' und Aufnahme des Studienbetriebs zum Wintersemester 2008/2009
- 2009** Eröffnung des Verfahrens zur Wiederbesetzung der W2 -Professur für Public Health
- 2009** Einrichtung einer Strukturkommission W3-Professur für Medizinische Soziologie

MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER *

INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE SOZIOLOGIE

Geschäftsführender Direktor:

Univ. Prof. Dr. phil. Johannes Siegrist, M.A.

Sekretariat:

Susanne Wrenger-Küfen, Dipl.-Ing.; Barbara Schipper

Wissenschaftliche Mitarbeiter:

Dr. Nico Dragano, M.A.; Dr. Morten Wahrendorf, MSc.; Dr. Simone Weyers, M.A.;
Dr. Natalia Wege, MPH; Sheung Wa Chow, M.A.; Natalie Riedel, Dipl.-Ing.; Isabella
Perski, Dipl. Päd.

Gastwissenschaftler:

Dr. Dominique Lange, MSc. oec. troph., Universität Kiel, Institut für Humanernährung
und Lebensmittelkunde; Dr. Jian Li, M.D., M.P.H., School of Public Health, Fudan U-
niversity, Shanghai, China; Dr. Christine Muff, lic. rer. soc., Universität Basel, Schweiz

Wissenschaftliche und studentische Hilfskräfte:

Daria Grünewald, B.A.; Hans Weitkowitz

Ehemalige wissenschaftliche Mitarbeiter (alphabetisch):

Silke Andrich, M.A.; Dr. Birgit Aust, M.A.; Dr. Markus Bönte, M.A.; Julia Büchner,
M.A.; Katrin David, M.A.; Dr. Werner de Cruppé, MPH; Dr. Michael Ebert, M.A.;
Prof. Dr. Siegfried Geyer, M.A.; Dr. Lilijana Joksimovic, MPH; Prof. Dr. Olaf von dem
Knesebeck, M.A.; Dipl. Psych. Alexandra Kupfer; Dr. Ingo Menrath, Dipl.-Psych.; An-
ja Meurer, M.A., Dr. Marianne Meyer-Hammer; Prof. Dr. Richard Peter, M.A. ; Dr.
Frank Pühlhofer, Dipl. Soz., Andreas Rödel, M.A., Dr. Reiner Rugulies, MPH, Dipl.
Psych.; Dr. Dagmar Starke, Dipl. Päd.; Drs. Myriam Valk-Draad; Dr. Pablo Verde,
MSc. Biometrics.

* Zum Zweck der sprachlichen Vereinfachung wird nachfolgend lediglich die männliche Form verwendet.
Wenn nicht anders vermerkt, werden damit stets beide Geschlechter gemeint.

Ehemalige Gastwissenschaftler:

Prof. Larry Scherwitz, Ph.D., University of California, San Francisco, USA; Prof. Chantal Brisson, Ph.D., Université Laval, Quebec, Canada; Craig E. Pollack, MD, University of California, San Francisco, USA; Prof. Yong-Song Guo, Zhejiang University, China

Ehemalige nichtwissenschaftliche Mitarbeiter:

Hannelore Schlüter; Brigitte Lohmanns

WEITERBILDUNGSSTUDIENGANG 'MASTER OF SCIENCE' IN PUBLIC HEALTH (MSC)**Leiter (Fakultätsbeauftragter):**

Univ. Prof. Dr. phil. Johannes Siegrist, M.A.

Professur für Public Health:

NN (bis 31. 12. 2008: Prof. Dr. med. Max Geraedts, MPH)

Koordination:

Dipl.Päd. Judith Seemke

Sekretariat:

Szilvia Jancso-Papoutsis

Technik und Datenverarbeitung:

Werner Arend

Studentische Hilfskräfte:

Sina Menez; Chrissy Adamus

Ehemalige wissenschaftliche Mitarbeiter:

Dr. med. dent. Juliane Frühbuß, MPH; Dr. med. Werner de Cruppé, Dr. Kirsten Otte, Dr. Anne Reiter, Dr. Thorsten Damerow, Silke Auras, MPH, Caroline Schwarz, MPH

LEHRE IM MEDIZINSTUDIUM (VORKLINIK UND KLINIK)

Das *Institut für Medizinische Soziologie* ist mit einer Reihe von Pflichtveranstaltungen und prüfungsvorbereitenden Lehrveranstaltungen in das Curriculum Humanmedizin gemäß Studienordnung der Medizinischen Fakultät verantwortlich eingebunden:

- *Vorlesung: Einführung in die Medizinische Soziologie* (1. Sem. 2 SWS) (Professur für Med. Soziologie)
- *Seminar der Medizinischen Psychologie und Medizinischen Soziologie* (Professur für Med. Psychologie und Professur für Med. Soziologie; 3. bzw. 4. Sem. 1,5 SWS)
- *Kursus der Medizinischen Psychologie und der Medizinischen Soziologie* (Professur der Med. Psychologie und Professur der Med. Soziologie; 3. bzw. 4. Sem. 3,5 SWS)
- *Integriertes Seminar* (Anteilig am Gesamtumfang von 7 SWS)
- *Querschnittsbereich: Prävention und Gesundheitsförderung* (2 SWS; Block A) (Professur für Med. Soziologie (v.), Ringvorlesung mit verschiedenen Dozenten)
- *Querschnittsbereich: Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege* (Professur für Public Health (v.), Professur für Med. Soziologie u. verschiedene Dozenten; 2 SWS; Block E)
- Mitwirkung an der Lehre in den *Querschnittsbereichen 'Medizin des Alterns und des alten Menschen' und 'Rehabilitation'* (Professur für Med. Soziologie)
- *Forschungsseminare und Kolloquien für Master- und Doktorarbeiten* (Professur für Med. Soziologie, Professur für Public Health)

LEHRE IM WEITERBILDUNGSSTUDIENGANG ‚MASTER OF SCIENCE‘ (MSC) IN PUBLIC HEALTH

ZIELSETZUNG UND STUDIENORGANISATION

Der 1991 an der *Medizinischen Fakultät der Heinrich Heine Universität* eingerichtete *postgraduale Studiengang Public Health* verfolgt das *Ziel*, Experten des Gesundheitswesens auszubilden, die wichtigen Entwicklungsbedarf zur Erreichung bzw. zum Erhalt guter Gesundheit in allen Bevölkerungsgruppen anhand hochwertiger, den neuesten Wissensstand berücksichtigender gesundheitswissenschaftlicher Kenntnisse und Fähigkeiten diagnostizieren und in lösungsorientierte Aktivitäten umsetzen können.

Dieses Ziel wird durch einen *interdisziplinären Unterricht* verwirklicht, der an Prinzipien der *Erwachsenenbildung* orientiert ist und anhand von Evaluationen systematisch weiterentwickelt wird. Der Studiengang zeichnet sich durch seine besondere Nähe zur *medizinischen Forschung* und zur *Organisation und Praxis der Krankenversorgung* aus. *Teilnehmer* am Studiengang sind Absolventen der Medizin, Zahnmedizin der medizinischen Naturwissenschaften oder der Wirtschafts-, Sozial- und Verhaltenswissenschaften mit überzeugenden inhaltlichen und methodischen Bezügen zu Public Health.

Seit dem Studienjahr 2008/2009 wird diese Ausbildung in Form eines kostenpflichtigen 4-semestrigen, 60 Credits umfassenden Curriculums (*Master of Science; Msc*) durchgeführt, das in Einführungs-, Vertiefungs- und Spezialisierungsphase gegliedert ist. Das Studium kann berufsbegleitend oder als Vollzeitstudium absolviert werden.

Die jährliche Aufnahmekapazität beträgt *25 Studienplätze*.

Zusätzlich bietet die Medizinische Fakultät seit dem Jahr 2000 die Möglichkeit, aufbauend auf dem Abschluss eines MPH eine *Dissertation im Gebiet Public Health* anzufertigen und den Grad eines Doctor rerum sanitatis (Dr. rer. san.) zu erwerben.

Organisatorisch ist der Weiterbildungsstudiengang dem Institut für Medizinische Soziologie zugeordnet, da der Professur für Medizinische Soziologie zugleich die verantwortliche Studiengangsleitung übertragen worden ist. Der Studiengang wird durch eine W2-Professur für Public Health sowie durch umfangreiches universitätsinternes und externes Lehrpersonal unterstützt.

(siehe <http://www.uni-duesseldorf.de/WWW/MedFak/PublicHealth/sph/de/>)

ABSOLVENTEN

Bis September 2009 haben insgesamt 225 *Teilnehmer* das *Abschlussexamen* Master of Public Health (MPH) erfolgreich absolviert. Zurzeit sind noch 30 Studierende nach der alten Studienordnung immatrikuliert, nach der neuen Studienordnung stehen 26 Studierende im 2. Studienjahr, 26 Studierende beginnen ihr Public Health-Studium im Oktober 2009. Zusätzlich sind 5 Promotionen in Public Health erfolgt, 4 Doktoranden sind z.Z. im Promotionsstudiengang immatrikuliert.

Den Absolventen des Düsseldorfer Public Health Studiengangs steht ein breites Spektrum beruflicher Positionen offen (s. Unterlagen Akkreditierungsantrag 2006). Eine Reihe ehemaliger Absolventen bekleiden heute Führungspositionen in gesundheitspolitischen Gremien, Verbänden, Einrichtungen der medizinischen Versorgung, Beratung und Management sowie in akademischer Lehre und Forschung.

BEITRAG DER PROFESSUR FÜR MEDIZINISCHE SOZIOLOGIE ZUR PUBLIC HEALTH-LEHRE

Leitung des Moduls:

'Gesundheitsförderung und Prävention' in der Einführungs-, Vertiefungs- und Schwerpunktphase

Leitung der Kurse:

- *Einführung in Public Health*
- *Soziale Determinanten der Gesundheit*
- *Ökologische Determinanten der Gesundheit*
- *Forschungsmethoden in der Prävention*
- *Grundbegriffe, Methoden und Modelle der Gesundheitsförderung*
- *New Occupational Public Health in Europe*
- *Mental Public Health*

Betreuung von Magister-/Master-/ und Doktorarbeiten im Public Health-Studiengang:
Liste der von der Professur für Medizinische Soziologie betreuten bzw. begutachteten Magisterarbeiten s.u. Nachwuchsförderung.

NACHWUCHSFÖRDERUNG

HABILITATIONEN:

- *Dr. phil. Siegfried Geyer*, Medizinische Fakultät der Heinrich Heine Universität (1998)
'Belastende Lebensereignisse, Vulnerabilitätsfaktoren und die Entwicklung von Erkrankungen'
- *Dr. phil. Olaf von dem Knesebeck*, Philosophische Fakultät der Heinrich Heine Universität (2003)
'Sozialer Status, soziale Beziehungen und Gesundheit - eine Deutsch-Amerikanische Vergleichsstudie'
- *Dr. med. Roland Diel, MPH*, Medizinische Fakultät der Heinrich Heine Universität (2004)
'Evaluation aktueller Impfstrategien gegen Hepatitis A und B'

POSITIONEN EHEMALIGER MITARBEITER AN AUSWÄRTIGEN UNIVERSITÄTEN UND FORSCHUNGSEINRICHTUNGEN:

- *Prof. Dr. Siegfried Geyer*, Leiter der Medizinischen Soziologie an der Medizinischen Hochschule Hannover
- *Prof. Dr. Olaf von dem Knesebeck*, Direktor des Instituts für Medizin-Soziologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
- *Prof. Dr. Richard Peter*, Leiter der Arbeitsgruppe Medizinische Soziologie und Kommissarischer Direktor des Instituts für Epidemiologie an der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm
- *Prof. Dr. Reiner Rugulies*, MPH, Dipl. Psych. Professor am National Research Centre for the Working Environment, Denmark; Adjunct Professor für Psychologie an der Universität Kopenhagen
- *Dr. Birgit Aust, Dipl. Soz.*, Senior Researcher, National Institute of Occupational Health, Copenhagen, Denmark

BETREUTE DOKTORANDEN (HEINRICH - HEINE - UNIVERSITÄT UND AUSWÄRTIGE UNIVERSITÄTEN):

T. Kohlmann, M.A.: Kanonische Korrelation und Assoziationsanalyse in der empirischen Sozialforschung (Philipps Universität Marburg)

K. Holsteg: Präoperative Aufklärung bei Patientinnen mit Verdacht auf Mammakarzinom (Philipps Universität Marburg)

S. Kress: Der Einfluss chronischer Arbeitsbelastung auf die Katecholaminausschüttung unter psychomentalem Stress (Philipps Universität Marburg)

D. Klein, Dr. phil.: Der Einfluss chronischer Arbeitsbelastungen auf kardiovaskuläre und hormonelle Stressreaktivität unter standardisierter mentaler Belastung (Philipps Universität Marburg).

C. Killmer, M.A.: Burnout bei Krankenschwestern (Philipps Universität Marburg)

A.M. Janz: Kritische Coping-Strategien im Erwerbsleben und Karotisatherosklerose (Heinrich Heine-Universität Düsseldorf)

C. Setter: Der Einfluss der Schul- und Berufsausbildung auf das Rauchverhalten (Heinrich Heine-Universität Düsseldorf)

S. Stock: Non-Compliance und Bluthochdruck (Philipps Universität Marburg)

G. Kuhfuß-Karitzky: Berufliche Gratifikationskrisen bei Stadtbusfahrern. Ambulantes Monitoring mit AMS44. (Heinrich Heine-Universität Düsseldorf)

O.v.d. Knesebeck, M.A.: Subjektive Gesundheit im Alter. Soziale, psychische und somatische Einflüsse (Heinrich Heine Universität Düsseldorf)

R. Rugulies, Dipl. Psych.: Die psychosoziale Dimension der koronaren Herzkrankheit und die Chancen multiprofessioneller Kooperation (Universität Bielefeld)

B. Aust, Dipl. Soz.: Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt. Umsetzung stresstheoretischer Erkenntnisse in eine Intervention bei Busfahrern (Universität Bielefeld).

C. Mettler: Stresserleben und Stressreaktivität als Elemente von Risikokonstellationen bei Männern und Frauen mit koronarer Herzerkrankung (Heinrich Heine-Universität Düsseldorf)

G. Zeckai: Der Einfluss gesundheitsschädigender Verhaltensweisen auf das Risiko einer chronischen Restenose nach percutaner transluminaler coronarer Angioplastie (Heinrich Heine-Universität Düsseldorf)

A. Jäger: Umfassende Ernährungsumstellung und Veränderung des Lipidprofils. Eine Interventionsstudie zur Sekundärprävention und Rehabilitation bei koronarer Herzkrankheit (Heinrich Heine-Universität Düsseldorf)

M. Ebert, M.A.: Talcott Parsons – seine theoretischen Instrumente in der medizinsoziologischen Analyse der Arzt-Patienten- Beziehung (Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf)

A. Mutschall, Dipl. Volksw.: Motivationstheoretische Analyse der Arbeit in der Krankenpflege (Universität Bremen)

Y. He, MPH.: Prävalenz depressiver Störungen in der Erwerbsbevölkerung und Zusammenhang mit psychosozialen Arbeitsbelastungen (Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf)

I. Menrath, Dipl. Psych.: Berufliche Gratifikationskrisen und differentielle neuronale Aktivierungsmuster während eines psychomentalen Belastungstests: eine fMRI-Studie (Heinrich Heine Universität Düsseldorf)

M. Bönnte, M.A.: Nicht-medizinische Einflussfaktoren auf klinischen Entscheidungen am Beispiel der koronaren Herzkrankheit und der Depression. (Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf)

N. Dragano, M.A.: Psychosoziale Arbeitsbelastungen als Ursache der krankheitsbedingten Frührente: Theorie, Forschungsstand und Analysen (Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf)

S. Weyers:, M.A.: Soziale Beziehungen, sozialer Rückhalt und Gesundheit: Ergebnisse der Baseline-Untersuchung der Heinz Nixdorf Recall-Studie (Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf)

M. Wahrendorf, M Sc.: Soziale Produktivität im höheren Lebensalter: vergleichende Untersuchungen (Heinrich Heine-Universität Düsseldorf)

C. Muff, Dipl. Soz.: Soziale Ungleichheiten im Ernährungsverhalten: theoretische Hintergründe und empirische Befunde (Universität Basel)

I. Berger: Sozialstatus, körperliche Aktivität und kardiovaskuläres Risikoprofil: Ergebnisse der Basiserhebung der Heinz Nixdorf Recall Studie (Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf)

BETREUUNG BZW. BEGUTACHTUNG VON MAGISTERARBEITEN IM STUDIENGANG PUBLIC HEALTH

1993

Dr. Max Geraedts – 'Gesundheitsbezogene Ernährungspolitik seit dem zweiten Weltkrieg im internationalen Vergleich'

1994

Dr. Joachim Gardemann – 'Möglichkeiten kleinräumiger Gesundheitsberichterstattung am Gesundheitsamt. Kritischen Betrachtung des vorhandenen Datenmaterials'

Dr. Christiane Tobis – 'Berufliche Belastungen und Arbeitsunfähigkeit bei Industriemeistern'

1995

Dr. Susanne Bauer – 'Vergleich gynäkologischer Krebsfrüherkennungsprogramme in vier europäischen Ländern – Durchführung und Effizienz'

Dr. Martin Gretz – 'Belastungsanalyse von Mitarbeitern in Betrieben des Nahrungsmittel- und Gaststättengewerbes in Köln'

Dr. Michael Schäfer – 'Motivation zur Inanspruchnahme zahnärztlicher Dienste und individuelles Gesundheitsverhalten bei 13 bis 14-jährigen in Hauptschulen und Gymnasien'

Dr. Thomas Liedtke – 'Die Reform des amerikanischen Gesundheitswesens unter Präsident Clinton: eine kritische Betrachtung'

Dr. Barbara Tielkes – 'Untersuchung über die Effizienz der Sozialvisite bei integrierter stationär-ambulanter Betreuung chronische Kranker'

1996

Dr. Gregor Burkhart – 'Analyse von Drogenpräventionsprogrammen in Spanien, Portugal und Italien'

Dr. Thomas Menn – 'Enthospitalisierung von psychisch Kranken durch komplementäre Dienste: erste Ergebnisse einer Interventionsstudie in Krefeld'

Dr. Bernd Metzinger – 'Wirtschaftlichkeit im Rettungsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen'

Dr. Carmen Bartel – 'Evaluation der Lebensqualität in der nachsorge von Patientinnen mit Mammakarzinom'

Dr. Karlheinz Großgarten – 'Der Einfluss von Arbeitslosigkeit auf die Bewertung von Beeinträchtigungen im Erwerbsleben'

Dr. Martina Heim – 'Beeinflusst der Sport die Lebensqualität von Para- und Tetraplegikern?'

Dr. Edelgard Hens – 'Bewältigung chronischer Krankheiten durch die Angehörigen am Beispiel der Schizophrenie'

Dr. Thomas Kurscheid – 'Der kassenärztliche Notdienst – Bestandsaufnahme und Wege zur Optimierung'

Dr. Jens-Eberhard Wetter – 'Möglichkeiten und Grenzen einer europäischen Gesundheitsberichterstattung'

Dr. Thomas Wiedemann – 'Das geriatrische Assessment in der Praxis. Ein Entwurfsvorschlag zur Erfassung der interdisziplinären Problematik älterer Menschen'

Dr. Klaus Ernst Groth – 'Lebensqualität von Patientinnen mit gynäkologischen Unterleibskarzinomen in der ambulanten Nachsorge'

1997

Dr. Heribert Müller – 'Planung der 'Gesunden Stadt' – Illusion und Realität'

Dr. Kira Ohlbrecht – 'Zahnärztliche Prophylaxe – Umsetzungsprobleme und Verbesserungsvorschläge aus der Sicht niedergelassener Zahnärzte'

Birgit Ritters – 'Entwicklung eines Programms zur Vermeidung von Arbeitsunfällen in kleinen und mittleren Industriebetrieben auf Basis eines Pilotprojektes'

Dr. Beate Schmucker – 'Darstellung der Beziehungen zwischen Sozialstatus und der Qualität medizinischer Betreuung bei Patienten mit Typ I-Diabetes im Ärztekammerbezirk Nordrhein'

Mehmet Kocyigit-Landes – 'Prävalenz psychogener Beschwerden bei türkischen Staatsangehörigen der ersten und zweiten Generation in Deutschland'

1998

Dirk Ebert – 'Betriebliche Gesundheitsförderung bei Auszubildenden am Beispiel einer Interventionsmaßnahme im Berufsschulunterricht'

Dr. Andrea Grebe – 'Soziale Chancengleichheit für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen'

Dr. Markus Müschenich – 'Die trendgeschützte Vorausschau als Methode der strategischen Frühaufklärung für die Planung des Gesundheitssystems der Zukunft'

Dr. Christa Finger – 'Ambulante und geriatrischen Rehabilitation im Rahmen des Modellprojekts 'Ortsnahe Koordinierung der gesundheitlichen und sozialen Versorgung der Bevölkerung in Nordrhein-Westfalen' am Beispiel Oberhausen'

Dr. Renate Funke-Völkers – 'Probleme der Qualitätssicherung in der Nachsorge und Rehabilitation von Tumorerkrankten'

Dr. Carsten König – 'Medizinische Hilfe für Wohnungslose in Düsseldorf'

1999

Dr. Birte Hinzpeter – 'Modelle zur Computersimulation von Herz-Kreislaufkrankungen'

Dr. Dirk Sunder-Plaßmann – 'Berufliche Belastungen und Symptommanifestation – Analyse einer Mitarbeiterbefragung'

Dr. Manuela Gabriele Schlund – 'Ökonomische Anreize für Krankenhäuser'

Dr. Thomas Taplik – 'Die Bedeutung medizinischer Maßnahmen auf das gesundheits- und erwerbsbezogene Outcome bei arbeitsunfähigen Menschen mit unspezifischen Rückenschmerzen'

Dr. Christel Rhode – 'Gesundheitsförderung in Schulen – Erfahrungen und erste Ergebnisse aus einem Greifswalder Modellprojekt'

Dr. Oda Brigitte Ewald – 'Evaluation einer Herz-Kreislauf-Präventionsaktion des AOK-Bundesverbandes und der Bayer AG'

2000

Dipl.-Psych. Thomas Muth – 'Untersuchungen zur ambulanten umweltmedizinischen Versorgung'

Dr. Enrique Rodilla Sala – 'Charakterisierung der Patienten der zentralen Notfallpraxis in Düsseldorf aus medizinisch-soziologischer Sicht'

Mei Yong – 'Der Einfluss des sozioökonomischen Status auf ischämische Herzkrankheiten: Eine empirische Studie an 151.472 Krankenversicherten'

Adan C. Karabas – 'Qualitäts-Prüfungsverfahren bei Pflegegutachten nach Sozialgesetzbuch XI'

Dr. Evelyn Plamper – 'Gesundheitssicherung pflegender Angehöriger. Der Beitrag ambulanter Pflegekräfte'

Dr. Ludwig Hoeren – 'Herausforderungen an die osteuropäischen Gesundheitssysteme. Das Beispiel Polen'

Dr. Angela Wolf-Hachenberg – 'Berufstätigkeit als protektiver Faktor bei Frauen'

2001

Dr. Christoph Rack – 'Der Einfluss des Internets auf die Entwicklung des Gesundheitsmarktes am Beispiel des Arzneimittelmarktes in Deutschland'

Ying He – 'Einflüsse der sozialen Faktoren auf den Verlauf der Säuglingssterblichkeit unter besonderer Berücksichtigung der Volksrepublik China'

Dr. Kornelia Weinfurter – 'Psychosoziale Unterstützung für allein erziehenden Mütter und ihre Kinder. Implementierung eines Präventivprogramms innerhalb der kommunalen Versorgungsstrukturen der Stadt Düsseldorf'

2002

Uta Koppen-Brauns – 'Schulwegeverkehrsunfälle bei Grundschulern'

Dr. Andrea Girgensohn – 'Trends im Impfstatus bei 6-jährigen Kindern aus Ost- und Westdeutschland unter Berücksichtigung sozialer Faktoren'

Viktoria Sent – 'Implementations of DOTS as a strategy of WHO for the TB control in the Russian Federation: constraints and barriers'

Dr. Martina Stickan-Verfürth – 'Ältere Arbeitsmigranten in Deutschland – Gesundheitliche Situation und Handlungsansätze zur Versorgungsverbesserung'

Dr. Attyla Drabik – Hepatitis-C Studie zur Klärung eines möglichen Zusammenhangs zwischen Informationsverfügbarkeit und sozialer Schicht – eine explorative Studie'

Marianne Larisch – 'Über den Zusammenhang zwischen Arbeitsbelastungen und depressiven Störungen: Eine Querschnittstudie an 317 Beschäftigten eines großstädtischen Verkehrsbetriebes'

Dr. Chikwe-Mbaoma Andreas Ihekweazu – 'Attitudes and practices of physicians in private practice in 2 Nigerian states towards patients with AIDS/HIV'

Dr. Bernd Hemming – 'Sozialräumliche Determinanten der Kindergesundheit'

Iris Nielsen – 'Sozioökonomische Risikofaktoren bei Diabetes mellitus. eine Querschnittsstudie mit Arzneimittel- und Krankenhausdaten'

2003

Dr. Barbara Hüntten-Kirsch – 'Implementierung eines HIV-Programms in einem Slum von Nairobi und Programmevaluation nach 20-monatiger Laufzeit'

Dr. Mathias Hofer – 'Effekte interdisziplinärer Curriculum-Reformen mit intensivierter Praxisrelevanz auf Lernerfolg, Lernmotivation und Studiendauer im Medizinstudium'

Xianming du Prel – 'The relationship between socioeconomic status and risky health behaviors in a population of a German Public Transport Company'

Dr. Torsten Damerow – 'Die Landesgesundheitskonferenz des Landes Nordrhein-Westfalen: Evaluation eines Instruments der Gesundheitspolitik nach 10-jährigem Bestehen'

2004

Kirsten Gieseler – 'Arzneimittelversorgung in Deutschland und Großbritannien'

Petra Juretzko – 'Soziale Ungleichheit bei HIV-Infizierten im Raum Düsseldorf'

Dr. Tina Maria Wiesener – 'Qualitätsförderung durch Fehlervermeidung – Analyse von Behandlungsfehlervorwürfen in der Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde'

Dr. Susanne Weckesser – 'Programmevaluation des 'Kurs der allgemeinen klinischen Untersuchungen' zur Qualitätsförderung der Ausbildung von Medizinstudenten: Vor- und Nachteile der Methode'

Dr. Petra Heyen – 'The fight against Malaria in Malaria-endemic countries'

Dr. Stefan Eßer – 'Cancer pain management and the use of opioid analgesics in Latin America: results from a questionnaire 2004'

Dr. Beatrice Moreno – 'Ursachenanalyse der Cross-border Problematik von Health Technology Assessment am Beispiel der Behandlung des Prostata-Karzinoms'

Xin Liu – 'Intervention nach dem Programm '5 am Tag' zur Verbesserung des Ernährungsverhaltens'

Erik Hahnloser – 'Gesundheitsförderung für sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche – Eine Bestandsaufnahme der Aktivitäten der kommunalen Kinder- und Jugendgesundheitsdienste in Nordrhein-Westfalen'

2005

Dr. Hubert Plum – 'Soziodemographische Merkmale und Verhalten bei Mädchen mit Symptomen einer Essstörung in der Euregio Maas-Rhein'

Dr. Hermann Freund – 'Soziodemographische Merkmale und Verhalten Jugendlicher mit nicht-ärztlich verordnetem Konsum von Beruhigungs- und Schmerzmitteln in der Euregio Maas-Rhein'

Dr. Bernhard Ziemer – 'Kommunale Gesundheitspolitik und Gesundheitsplanung/-berichterstattung aus Sicht der im politisch-administrativen System tätigen Entscheidungsträger/Innen'

Lovorka Kostovic-Cilic – 'Development of the Basic Benefit Package in Georgia'

Mitra Bettina Koch – 'Ein Kommunikationskonzept für die pharmazeutische Betreuung in Apotheken'

Dr. Jürgen in der Schmitt – 'Verfügbarkeit von betäubungsmittelrezeptpflichtigen (Btm-) Analgetika im Ärztlichen Notdienst'

Shadan Rahimpour – 'Soziodemographische Merkmale eines großstädtischen Patientenkollektivs mit akutem Myokardinfarkt und instabiler Angina Pectoris'

2006

Dr. Friederike Störkel – 'Gesundheitswissenschaften/Public Health im Diplomstudien-gang Pflegepädagogik und im Bachelorstudiengang Gesundheit und Pflege an der Fachhochschule in Münster'

Dr. Inge Waase – ' Soziodemographisches und psychosoziales Profil einer Kohorte von HIV-Infizierten in NRW'

Dr. Wilhelm Ulrich – 'Die gesundheitliche und psychosoziale Situation alleinerziehender Mütter und ihrer Kinder, untersucht an Familien, die an einer stationären Mutter-Kind Maßnahme teilnehmen'

Dr. Enka Gläseker – 'Palliativmedizin- eine gesellschaftliche Herausforderung? Versorgungssysteme für Palliativpatienten, speziell bei kolorektalen Karzinomen, in Deutschland und im europäischen Vergleich'

Dr. Iris Juditzki – 'Die Entwicklung des Arbeitsschutzes in Deutschland am Beispiel des Bergbaus'

Dr. Jens Steffen Rickmann – 'Beitrag der systematischen Analyse betriebsmedizinischer Daten zur Optimierung des betrieblichen Gesundheitsmanagements'

2007

Dr. Natalia Wege – 'Depression and subclinical coronary atherosclerosis: evidence from a population-based study'

Dr. Amadeus Mikael Hornemann – 'Sekundäre Sectio caesarea versus Spontanpartus- ein Kostenvergleich'

Dr. Oliver Ommen – 'Qualitätsmanagement im Krankenhaus- Entwicklung und Validierung eines Instrumentes zur Erfassung der ärztlichen psychosozialen Versorgungsqualität im Krankenhaus aus Sicht der Patienten'

Dr. Sven Michael Christoph- 'Einfluss psychosozialer Kontextfaktoren am Arbeitsplatz auf die Dauer der Arbeitsunfähigkeit bei Erkrankungen der unteren Wirbelsäule'

2008

Maxime Raoul – 'Identifikation des Metabolischen Syndroms und unentdeckter Glukosestoffwechselstörungen mit Hilfe eines Fragebogens'

Tina Joshi Gorkhali – 'Nexus between Nutrition and Infectious Disease (Effectiveness of nutritional intervention in controlling child mortality through diarrhea management - A Review)'

Dr. Georg von Groeling-Müller – 'Optimierung der betrieblichen Gesundheitsförderung in einem Stahlunternehmen: Bedarfsermittlung unter Berücksichtigung von Risikoprofil und Wünschen der Belegschaft.'

Peggy Lüttich – 'Zur Wirkung schriftlicher Informationen über Parodontitis bei Angehörigen unterschiedlicher Bildungsgruppen'

Dr. Gabriela Petereit-Haack – 'Zusammenhang zwischen beruflichen psycho-sozialen Belastungen und Bandscheibenprolaps im Halswirbelsäulenbereich'

2009

Dr. Ute Teichert-Barthel – 'Die Bedeutung der Händehygiene zur Infektionsprävention im Kindesalter'

Dr. Birgit Fillies – 'Rente mit 67: Analyse von Evidenz und Handlungsbedarf aus der Public-Health-Perspektive'

AKADEMISCHE SELBSTVERWALTUNG UND GREMIENTÄTIGKEIT

PROF. DR. JOHANNES SIEGRIST

AKADEMISCHE GREMIENTÄTIGKEITEN

- Fakultätsbeauftragter für den Weiterbildungsstudiengang 'Master of Science' in Public Health (MSc) (vormals Zusatzstudiengang Public Health) (seit 1992)
- Zweitmitgliedschaft der Philosophischen Fakultät (seit 1992)
- Stellvertretendes bzw. ordentliches Mitglied des Fachbereichsrats der Medizinischen Fakultät (1998-2002)
- Mitglied der Kommission für Internationale Angelegenheiten (2002-2006)
- Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates der Sommeruniversität (2005-2008)
- Vertretung der Medizinischen Fakultät im Kuratorium des Deutschen Krankenhausinstituts (seit 2004)
- Mitglied des Kuratoriums für Altersforschung (Heinrich-Heine-Universität und Industrieclub Düsseldorf e.V.) (seit 2008)

AUßERUNIVERSITÄRE GREMIENTÄTIGKEITEN (NATIONAL)

- Fachkollegiat der Deutschen Forschungsgemeinschaft (Medizin Sektion 4: Public Health (seit 2008))
- Mitglied des Ausschusses Prävention und Rehabilitation der Bundesärztekammer (2000-2006)
- Mitglied der Kommission/Projektgruppe Bedarfsplanung und Struktur der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (2000-2006)
- Sachverständiger für Medizinische Soziologie beim Institut für Medizinische und Pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) (1992-2005)
- Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats; Norddeutscher Forschungsverbund Rehabilitationswissenschaften (Feb. 2000-2005)
- Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats, Koordinierungsstelle für Gesundheitswissenschaften (Stifterverband für die deutsche Wissenschaft) (1994-2003)
- Vorsitzender des Nordrhein-Westfälischen Forschungsverbunds Public Health (1995-1998, 2002-2004)
- Vorstandsmitglied des Europäischen Public Health Zentrums Nordrhein-Westfalen (1996-2002)

- Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats, Stiftung Verum, München (1995-2004)
- Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats, Institut für betriebliche Gesundheitsförderung der AOK, Köln (seit 1998)
- Mitglied der Expertenkommission 'Die Zukunft einer zeitgemäßen betrieblichen Gesundheitspolitik' der Bertelsmann Stiftung und der Hans Böckler Stiftung (2002-2004)
- Mitglied der Arbeitsgruppe 'Verletzungen und deren Folgen – Prävention als ärztliche Aufgabe', der Bundesärztekammer (2000-2002)

AUßERUNIVERSITÄRE ÄMTER UND TÄTIGKEITEN (INTERNATIONAL)

- Member, Scientific Advisory Committee, Institute for Work and Health, Toronto, Canada (1999-2003)
- Director, Scientific Programme 'Social variations in health expectancy in Europe' - European Science Foundation (1999-2003)
- Chair, Section Behavioural Sciences, Academia Europaea, London (seit 2004)
- Member, International Centre for Health and Society, University College, London (seit 1996)
- President, International Society of Behavioral Medicine (1996-1998)
- Chair, Task group "Employment arrangements, work conditions and health inequalities". Strategic review of health inequalities post 2010. London (2009)

HERAUSGEBERTÄTIGKEIT:

Associate Editor, Member Advisory Board:

- Social Science and Medicine (bis 2006)
- European Journal of Public Health
- Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology
- Scandinavian Journal of Work, Environment and Health
- Sociology of Health and Illness
- Social Theory and Health
- Work and Stress
- Journal of Public Health

Herausgeber der Buchreihe 'Medizinsoziologie' im LIT Verlag, Münster und Hamburg (gegründet 1991, bis 2005)

DR. NICO DRAGANO

- Sprecher der Arbeitsgruppe 'Wissenschaftlicher Nachwuchs' und Mitglied im erweiterten Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (seit 2002)
- Gutachter im Rehabilitations-Forschungsnetzwerk der Deutschen Rentenversicherung Rheinland
- Autor der Expertise "Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Mentale Gesundheit" für den Bundesverband der Betriebskrankenkassen

DR. SIMONE WEYERS

- Wissenschaftliche Koordination des vierjährigen, durch die European Science Foundation geförderten Forschungsprogramms „Social Variations in Health Expectancy in Europe“ s. Bewerbung Bosch (2001-2003)
- Referentin (Teilzeit) bei der Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (seit 2003)
- Mitglied der Kommission zur Reform des Medizinstudiums an der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (seit 2009)

WISSENSCHAFTLICHE PREISE UND AUSZEICHNUNGEN

PROF. DR. JOHANNES SIEGRIST

- Belle van Zuylen Chair, Universität Utrecht (1994)
- President, International Society of Behavioral Medicine (1996)
- Honorary Member, European Society of Health and Medical Sociology (1998)
- Elected Member, Academia Europaea (London) (2000)
- Salomon Neumann Medaille, Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention (2001)
- Ehrenmitglied, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie (2003)
- Fellow, European Academy of Occupational Psychology (2003)
- Research Award, European Society of Health and Medical Sociology (2004)
- Chairman, Section Behavioural Sciences, Academia Europaea (2004)
- Korrespondierendes Mitglied, Heidelberger Akademie der Wissenschaften (2004)

DR. NICO DRAGANO

- Preis zur Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (2006)

DR. MORTEN WAHRENDORF

- Forschungsstipendium Postdoc-Programm des DAAD (2009-2010)

FORSCHUNG

PROFIL

Das Institut für Medizinische Soziologie versteht sich als wissenschaftliche Einrichtung der *Grundlagenforschung mit internationalen Kooperationsbeziehungen* sowie als Einrichtung der *angewandten Forschung* mit Bezug zur medizinischen Versorgung und zur Gesundheitspolitik.

Im Gebiet der *Grundlagenforschung* lassen sich die Arbeiten des Instituts dem Schwerpunkt ‚*Umwelt- und Altersforschung*‘ zuordnen. Im Zentrum steht die Analyse von *Einflussfaktoren der sozialen Umwelt* auf Entwicklung und Verlauf chronischer Krankheiten (v.a. Herz-Kreislauf-Krankheiten) sowie auf Funktionsänderungen *im Alter*.

Nachfolgend werden die wichtigsten Forschungsergebnisse in drei thematischen Bereichen zusammengefasst:

- Beschreibung und Erklärung *sozialer Ungleichheit von Erkrankungsrisiken* in Deutschland und ausgewählten europäischen Ländern;
- Einfluss *psychosozialer Arbeitsbelastungen* (Modell beruflicher Gratifikationskrisen) auf *stressassoziierte Erkrankungen und Frühberentung*;
- Soziale Determinanten *gesunden Alterns* (Rolle *sozialer Produktivität*).

Bezüglich *angewandter Forschung* tragen die Arbeiten des Instituts zum Bereich der *Versorgungsforschung* bei, indem Modelle der Patientenversorgung und der Prävention sowie gesundheitspolitische Modellvorhaben anhand sozialwissenschaftlicher Methoden zu folgenden Themen untersucht werden:

- *Evaluation von Modellen* der primären und sekundären *Prävention*;
- *Analyse ärztlicher Entscheidungsprozesse*;
- *Evaluation gesundheitspolitischer Modellvorhaben*.

Zu jedem Bereich werden zunächst die seit 1992 *eingeworbenen Drittmittelprojekte* aufgeführt. Sodann folgen kurze Hinweise zu den *wichtigsten Ergebnissen*, wobei bei Originalarbeiten auf das ausführliche *Literaturverzeichnis* verwiesen wird und lediglich Buch-, Dissertationstitel u.ä. ausführlich zitiert werden.

GRUNDLAGENFORSCHUNG: UMWELT- UND ALTERNSFORSCHUNG

DRITTMITTELPROJEKTE (NACH FÖRDERERN CHRONOLOGISCH)

DFG (Deutsche Forschungsgemeinschaft)

- SFB 242, Teilprojekt D18: Einfluss psychosozialer Belastungen auf Restenosierung von Koronargefäßen nach PTCA (1995-97)
- Si 236/7-1 Testung eines soziologischen Modells (1998-99)
- Si 236/8-1 Soziale Gratifikationen und Gesundheit (2002-04)
- Si 236/9-1 Soziale Ungleichheit, psychosoziale Umwelt und gesundheitsvergleichende Untersuchungen (2005-06) (mit N. Dragano)
- Si 236/10-1: Soziale Schutzfaktoren chronischer Erkrankungen im höheren Lebensalter (2007-09) (mit N. Dragano)

BMBF (Bundesministerium für Bildung und Forschung)

- Soziale Reziprozität und Gesundheit (1999-2001)

ESF (European Science Foundation)

- Social variations in health expectancy in Europe (1999-2003)

EU (European Commission)

- Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) (2000-02)
- Advanced multidisciplinary analysis of new data on ageing (AMANDA) (2003-06)
- Longitudinal survey (SHARE I3) (2006-08)
- SHARELIFE Quality of work, health and early retirement (2008-10)

SNF (Schweizerischer Nationalfonds; Nationaler Forschungsschwerpunkt)

- Teilprojekt: 'Social determinants of family environments and children's health' der Studie 'Swiss Etiological Study of Adjustment and Mental Health' (SESAM) (2005-08)

ANR (Agence Nationale de Recherche)

- Premature Aging, Social Health Inequalities and the Work Environment in the GAZEL Cohort Study (WORKAGE) (2009-12) (mit M. Goldberg, Paris, L. Berkman, Harvard)

Ministerium für Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen: Exzellenzwettbewerb der Geisteswissenschaften

- Teilprojekt "Kulturelle Variationen und Repräsentationen des Alter(n)s" (2005-06)

Hans Böckler Stiftung:

- Psychosoziale Arbeitsbelastungen und Gesundheit bei älteren Erwerbstätigen: Eine europäische Vergleichsstudie (2008-9) (mit N. Dragano, M. Wahrendorf)

VW Stiftung

- Wenn die Stadt krank macht: Einflüsse der sozialen und physikalisch-chemischen Umwelt auf die Gesundheit älterer Menschen (N. Dragano mit K.-H. Jöckel und B. Hoffmann) (2008-10)

WISSENSCHAFTLICHE ERGEBNISSE

1. Beschreibung und Erklärung sozialer Ungleichheit von Erkrankungsrisiken in Deutschland und ausgewählten europäischen Ländern

1.1. Der soziale Gradient von Morbidität und Mortalität

Das Düsseldorfer Institut für Medizinische Soziologie gehört zu den wenigen Forschungsgruppen, die in Deutschland seit Beginn der 1990er Jahre *Ausmaß und Determinanten sozialer Ungleichheit von Gesundheit und Krankheit* anhand von Sekundär- und Primärdaten systematisch untersucht haben.

Auf deskriptiver Ebene sind zuerst die Arbeiten von *Siegfried Geyer* und *Richard Peter* zu nennen, die in mehreren Publikationen auf der Basis von Daten der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK) Mettmann, z. T. *erstmalig für Deutschland, Morbiditäts- und Mortalitätsunterschiede nach sozialer Schichtzugehörigkeit* (berufliche Position, Bildung, Einkommen) nachgewiesen haben:

- Allgemeine Mortalität: S. Geyer & R. Peter *Eur J Publ Health* 1999; S. Geyer & R. Peter *J Epidemiol Comm Health* 2000.
- Unfälle und Verletzungen bei Kindern: S. Geyer & R. Peter, *Gesundheitswesen* 1998; S. Geyer et al. *J Epidemiol Comm Health* 2002.
- Krankenhausaufnahmen bei Arbeitslosigkeit: S. Geyer & R. Peter *Soz Präv Med* 2003.
- Akuter Myokardinfarkt: R. Peter & S. Geyer, *Gesundheitswesen* 1999; R. Peter et al. *Soz Präv Med* 2003.
- Typ 2 Diabetes: S. Geyer et al. *Soz Präv Med* 2004.

In allen diesen Fällen wurde ein – mehr oder minder stark ausgeprägter - sozialer Gradient nachgewiesen: Je niedriger die soziale Schicht, desto höher die Morbidität bzw. Mortalität.

Ferner sind die Arbeiten von *Olaf von dem Knesebeck* zum sozialen Gradienten von Morbidität und *Funktionseinschränkungen bei älteren Menschen* zu nennen, die z. T. aus einer deutsch-amerikanischen Vergleichsstudie, z.T. in Zusammenarbeit mit dem *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE)-Projekt, dessen Teilprojekt über Arbeitsqualität, soziale Produktivität und Lebensqualität unter Leitung des

Düsseldorfer Instituts steht, hervorgegangen sind. Soziale Ungleichheit bei Älteren wurde für folgende Parameter nachgewiesen:

- Depressivität, eingeschränkte subjektive Gesundheit, funktionelle Einschränkungen sowie verringerte Lebensqualität: O. v.d. Knesebeck: *Subjektive Gesundheit im Alter*. Münster 1998; O. v.d. Knesebeck et al. *Soc Sci Med* 2002; O. v.d. Knesebeck: *Soziale Einflüsse auf die Gesundheit alter Menschen*. Bern 2005; C. Pollack et al. *J Epidemiol Comm Health* 2004; O. v.d. Knesebeck et al. *Aging & Society* 2007; O. v.d. Knesebeck et al. *Soc Sci Med* 2006.

1.2. Erklärungsansätze

Zwei der vier gegenwärtig in der internationalen Forschung untersuchten Erklärungsansätze (s. J. Siegrist, M. Marmot (eds) *Social Inequalities in Health: New Evidence and Policy Implications*. Oxford University Press 2006) wurden und werden am Düsseldorfer Institut für Medizinische Soziologie intensiv bearbeitet: das *schichtspezifische Gesundheitsverhalten* sowie die *materiellen und psychosozialen Aspekte sozialer Benachteiligung*. Nur am Rande sind die beiden weiteren Erklärungsansätze, die schichtspezifische medizinische Versorgung und die frühkindlichen Einflussfaktoren, einbezogen worden.

Schichtspezifisches Gesundheitsverhalten:

Häufigeres Vorkommen gesundheitsschädigender Verhaltensweisen in niedrigeren sozialen Schichten stellt einen entscheidenden Erklärungsansatz dar. Im Einzelnen wurden folgende Erkenntnisse erzielt:

- Hoher Zigarettenkonsum bei Adoleszenten mit niedrigerem Bildungsgrad: C. Setter et al. *Soz Präv Med* 1998
- Rauchen, Übergewicht, Bewegungsmangel in Abhängigkeit von sozialer Deprivation (Vergleich Deutschland, Tschechien, Polen): N. Dragano et al. *BMC Public Health* 2007
- Rauchen, Bewegungsmangel, ungesunde Ernährung in Abhängigkeit von Einkommen (städtische Bevölkerung Ruhrgebiet; Heinz Nixdorf-Recall-Kohortenstudie): S. Weyers: *Soziale Ungleichheit, soziale Beziehungen und Gesundheitsverhalten*. Münster 2007.

- ungesunde Ernährung in Abhängigkeit von Bildung und Einkommen (städtische Bevölkerung Ruhrgebiet; Heinz Nixdorf-Recall-Kohortenstudie) C. Muff: *Soziale Ungleichheiten im Ernährungsverhalten: Theoretische Hintergründe und empirische Befunde*. Berlin 2009.
- Bewegungsmangel in Abhängigkeit von Bildung: Effekte auf Herzleistungsparameter (städtische Bevölkerung Ruhrgebiet; Heinz Nixdorf-Recall-Kohortenstudie): I. Berger: Soziale Ungleichheit, körperliche Aktivität und Herzleistungsparameter. Med. Diss. Universität Düsseldorf 2009.
- Gesundheitsschädigende Verhaltensweisen bei Typ 1-Diabetes-Patienten erklären schichtspezifische Morbiditätsunterschiede besser als Unterschiede der medizinischen Versorgung: I. Mühlhauser et al. *Diabetologia* 1998.

Materielle und psychosoziale Aspekte sozialer Benachteiligung:

Mit niedrigerer sozialer Schichtzugehörigkeit geht eine erhöhte *Exposition* gegenüber *materieller und psychosozialer Benachteiligung* einher, die sich über verschiedenen Mechanismen (s. unten) auf erhöhte Morbiditätsrisiken auswirken kann. Soziale Deprivation kann anhand von *Aggregatdaten* (z. B. Wohngebietsmerkmale) sowie von *Individualdaten* (standardisierte Befragungsdaten) erfasst werden.

- Anhand von Aggregatdaten aus der *Heinz Nixdorf-Recall-Studie* im Ruhrgebiet haben die Forschungen von *Nico Dragano* unter Verwendung von *Mehrebenen-Analysen* gezeigt, dass Personen in *benachteiligten Wohngebieten* ein höheres Risiko subklinischer *Koronaratherosklerose* besitzen (N. Dragano et al. *Eur J Epidemiol* 2009) und verstärkter koronarer Gefährdung im Fall von Verkehrsbelastung ausgesetzt sind (N. Dragano et al. *Occup Environ Med* 2009).
- Ebenfalls anhand von Wohngebietsdaten ist in einer Forschungs Kooperation mit der Universität Kiel gezeigt worden, dass Schulkinder aus *benachteiligten Wohngebieten* ein höheres Risiko haben, *erhöhtes Körpergewicht* aufzuweisen, ebenfalls unter Verwendung von Mehrebenen-Analysen (D. Lange et al. 2009, *submitted*).
- Die mittels standardisierter Befragungsinstrumente erhobenen Individualdaten sozialer Benachteiligung umfassen verschiedene Bereiche. Dem Bereich *psychosozialer Belastungen des Erwerbslebens* wird aufgrund umfangreicher Forschungen ein eigener Abschnitt gewidmet (s.u. 2). Einen weiteren wichtigen Bereich bildet die *soziale Benachteiligung in sozialen Netzwerken und Beziehungen*.

Im Rahmen der Heinz Nixdorf Recall-Kohorte hat *Simone Weyers* Beziehungen zwischen sozialer Ungleichheit, sozialen Beziehungen und Gesundheitsverhalten intensiv untersucht. Neben der bereits zitierten Dissertation siehe S. Weyers et al. *Int J Equity in Health* 2008.

1.3. Folgerungen für die Gesundheitspolitik

Diese medizinsoziologischen Forschungsergebnisse haben Eingang gefunden in eine *europaweite wissenschaftliche Initiative* zur Förderung des Erkenntnisstandes und wissenschaftlichen Nachwuchses sowie zur Unterrichtung gesundheitspolitischer Gremien (s.u.) sowie zur Erstellung verschiedener *Gutachten*.

Wissenschaftliches Programm der European Science Foundation:

Von 1999 bis 2003 wurde unter Leitung von *Johannes Siegrist* eine europaweite Zusammenarbeit von ca. 70 Wissenschaftlern zu Erkenntnisfortschritten bei der Erklärung des sozialen Gradienten von Morbidität und Mortalität in Europa realisiert (*„Social Variations in Health Expectancy in Europe“*). Aus dieser intensiven Kooperation entstanden aus koordinierten Datenerhebungen und vergleichenden Analysen zahlreichen Veröffentlichungen, deren Ergebnisse in Konferenzen mit gesundheitspolitischen Entscheidungsträgern diskutiert wurden. Ein weiteres wichtiges Ergebnis war der europaweite Wissenstransfer aus fortschrittlichen Forschungszentren in bisher weniger entwickelte Zentren.

Wichtige zusammenfassende Publikationen:

- J. Siegrist, M.Marmot (eds) *Social inequalities in health: New Evidence and policy implications*. Oxford: Oxford University Press 2006
- M. Marmot, J. Siegrist (eds) Health inequalities and the psychosocial environment. *Soc Sci Med* Special Issue 58, 8: 2004
- J. Siegrist: *Social variations in health expectancy in Europe: Final Report*. Mimeo. Department of Medical Sociology; University of Duesseldorf 2004.

Wissenschaftliche Gutachten:

- Gutachtauftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Jugend und Familie: *Sozial ungleiche Gesundheitsrisiken im Kindes- und Jugendalter*. Bonn 1998 (J. Siegrist, J. Frühbuß, A. Grebe)

- Expertise zum 13. Kinder- und Jugendbericht: ‚*Gesundheitsbezogene Prävention und Gesundheitsförderung in der Kinder- und Jugendhilfe*‘: Wie baut sich soziale Ungleichheit im Lebenslauf auf? München 2009 (N. Dragano, T. Lampert, J. Siegrist).

2. Einfluss psychosozialer Arbeitsbelastungen (Modell beruflicher Gratifikationskrisen) auf stressassoziierte Erkrankungen und Frühberentung

2.1. Das Modell beruflicher Gratifikationskrisen

Mit der *Entdeckung* unserer Arbeitsgruppe, dass sog. *berufliche Gratifikationskrisen* (Missverhältnis zwischen mehrjähriger hoher Verausgabung und nicht angemessenen Belohnungen in Form von Gehalt, Aufstieg, Arbeitsplatzsicherheit und erfahrener Anerkennung) das Risiko der Neumanifestation koronarer Herzkrankheit erhöhen (J. Siegrist et al. *Soc Sci Med* 1990; J. Siegrist et al. *Eur Heart J* 1992; J. Siegrist *J Occup Health Psychol* 1996), hat seit Mitte der 1990er Jahre national und international eine breit angelegte Forschung zu dieser Form beruflicher Stressbelastung und ihren gesundheitlichen Auswirkungen eingesetzt. Das Modell (englisch: *effort-reward imbalance*) wird anhand eines standardisierten Messverfahrens (Fragebogen mit Likert-skalierten Items) operationalisiert (J. Siegrist et al. *Soc Sci Med*. 2004; A. Rödel et al. *Z diff diagn Psychol* 2004; J. Siegrist et al. *Int Arch Occup Environ Health* 2009). In internationaler Kooperation sind inzwischen Messverfahren in zahlreichen Sprachen entwickelt worden. Eine ausführliche Dokumentation zu Theorie, Messung und empirischen Befunden befindet sich auf der Institutshomepage:

http://www.uni-duesseldorf.de/MedicalSociology/Berufliche_Stressbelastung_neu.144.0.html

Als *Übersichtsartikel* siehe ferner:

- Tsutsumi, A. & Kawakami, N. (2004) A review of empirical studies on the model of effort-reward imbalance at work: reducing occupational stress by implementing a new theory. *Social Science & Medicine* 59, 2335-2359.
- Siegrist, J. (2005) Social reciprocity and health: new scientific evidence and policy implications. *Psychoneuroendocrinol* 30, 1033-1038.

- Van Vegchel, N., de Jonge, J., Bosma, H. & Schaufeli, W. (2005) Reviewing the effort-reward imbalance model: drawing up the balance of 45 empirical studies. *Soc Sci Med* 60, 1117-1131.
- Siegrist J. (2009) Unfair exchange and health: Social bases of stress-related diseases. *Social Theory & Health* (in press).

Das auf dem soziologischen Prinzip der *Reziprozität von Leistung und Gegenleistung* in verbindlichen sozialen Transaktionen beruhende theoretische Modell sozialer Gratifikationskrisen ist von uns zwischenzeitlich über die Erwerbsrolle hinaus auf andere Tauschbeziehungen übertragen und entsprechend modifiziert worden, so auf Partnerschafts-, Eltern-Kind-Beziehungen (O. v.d. Knesebeck & J. Siegrist *J Psychosom Res* 2003), auf zivilgesellschaftliche Rollen wie Ehrenamt (J. Siegrist et al. *Social Theory & Health* 2004), ebenso auf Schüler-Lehrer-Beziehungen (J. Li et al. *J Epidemiol.* 2009). Nachfolgend wird ein kurzer *Überblick über die wichtigsten Forschungsergebnisse* in den Abschnitten 2.2. (Stressassoziierte Krankheiten: sozialepidemiologische Befunde), 2.3. (Psychobiologische Prozesse: experimentelle Befunde) sowie 2.4. (Auswirkungen beruflicher Stressbelastung auf Frühberentung) gegeben. In Abschnitt 2.5. werden *Forderungen für die Gesundheitspolitik* zusammengefasst.

2.2. Stressassoziierte Krankheiten: sozialepidemiologische Befunde

- *Replikationen* des Befundes, dass *berufliche Gratifikationskrisen* das *Risiko kardiovaskulärer Neuerkrankungen* erhöhen, wurden im Rahmen der *Whitehall II Studie* in London in Zusammenarbeit mit Michael Marmot und seinem Team durchgeführt (H. Bosma et al. *Am J Publ Health* 1998; H. Kuper et al. *Occup Environment Health* 2002). In Stockholm konnte der Zusammenhang im Rahmen einer großen Fall-Kontroll-Studie (SHEEP) weiter untersucht werden (R. Peter et al. *J Epidemiol Community Health* 2002).
- Weitere Studien, an denen Düsseldorfer Forscher beteiligt waren, beziehen sich auf den Nachweis des Einflusses von Modellkomponenten auf das *koronare Restenose-risiko* (L. Joksimovic et al. *Int J Behav Med.* 1999), auf atherogene Lipide und Blutdruck (R. Peter et al. *J Epidemiol Community Health* 1998, L. Xu et al. *Women*

& Health 2004), auf Angina pectoris (T. Chandola et al. *Occup Environ Med.*; N. Wege et al. *J Epidemiol Community Health* 2008) sowie die Verfügbarkeit von Progenitorzellen, die für die Atherosklerose relevant sind (J. Fischer et al. *Brain Behav Immun* 2009).

Im Rahmen der Kooperation mit der Whitehall II Studie wurden Zusammenhänge zwischen beruflichen Gratifikationskrisen und weiteren stressassoziierten Erkrankungen (*depressive Störungen, Typ 2 Diabetes, Alkoholkonsum*) sowie physischen und psychischen *Funktionseinschränkungen* und betrieblichen Fehlzeiten nachgewiesen (als Übersicht J. Siegrist *Social Theory & Health* 2009).

- *Längsschnitt- und Querschnittstudien zum Einfluss beruflicher Gratifikationskrisen auf Depressivität und eingeschränkte subjektive Gesundheit* wurden in Zusammenarbeit mit der GAZEL-Studie in Frankreich (I. Niedhammer et al. *Soc Sci Med.* 2004), der HAPIEE-Studie in Osteuropa (H. Pikhart et al. *J Epidemiol Community Health* 2001, G. Salavecz et al. *J Epidemiol Community Health* 2009), finnischen (M. Kivimäki et al. *Occup Environ Med.* 2007), belgischen (I. Godin et al. *BMC Public Health* 2005), japanischen (A. Tsutsumi et al. *Scand J Work Environ Health* 2001) und chinesischen Forschern (J. Li et al. *Int Arch Occup Environ Health* 2005) durchgeführt. Weitere Studien betreffen Beschäftigte in Deutschland (A. Bakker et al. *J Adv Nursing* 2000; N. Dragano et al. *J Epidemiol Community Health* 2005; N. Dragano et al. *Soc Psychiatry Psych Epidemiol* 2008; M. Larisch et al. *Psychother Psychosom Med Psychol* 2003), Dänemark (S. Weyers et al. *Scand J Caring Sci* 2006), der Schweiz (B. Buddeberg-Fischer et al. *Int Arch Occup Environ Health* 2008) und den Niederlanden (J. de Jonge et al. *Soc Sci Med* 2000).
- Depressivität, eingeschränkte subjektive Gesundheit sowie weitere Beschwerden wurden ebenso im Zusammenhang mit *sozialen Gratifikationskrisen in Partnerschafts-, Eltern-Kind- und weiteren engen sozialen Beziehungen* nachgewiesen (O. v.d. Knesebeck & J. Siegrist *J Psychosom Res* 2003, *Soz Präz Med* 2004; O.v.d. Knesebeck et al. *Psychother Psychosom Med Psychol* 2009; T. Chandola et al. *J Psychosom Res* 2007).

2.3. Psychobiologische Prozesse: experimentelle Befunde

In Ergänzung zu epidemiologischen, auf statistischen Assoziationen beruhenden Ergebnissen wurden und werden international verschiedene *experimentelle und quasi-experimentelle Studien* durchgeführt, um *psychobiologische Prozesse* zu identifizieren, welche Erfahrungen beruflicher Gratifikationskrisen mit der Entwicklung stressassoziierter Erkrankungen verbinden. An einigen dieser Forschungen waren und sind Mitglieder der Medizinischen Soziologie in Düsseldorf maßgeblich beteiligt:

- Im Rahmen einer betriebsepidemiologischen Studie wurde ein *mentaler Stress-Test* mit Bestimmung kardiovaskulärer und hormoneller Parameter durchgeführt. Hierbei konnte erstmals nachgewiesen werden, dass Beschäftigte mit hoher chronischer Stressbelastung (Gratifikationskrisen) in experimentell induzierten Leistungssituationen mit einer *Hyporesponsivität* (Herzrate, Adrenalin, Cortisol) reagierten (J. Siegrist et al. *Acta Physiol Scand* 1997). In einer unabhängigen experimentellen Studie bei hoch belasteten Lehrern (Belohnungskomponente des Gratifikationskrisenmodells) wurde eine *reduzierte maximale Cortisolresponsivität nach Dexametasongabe* beobachtet (S. Bellingrath et al. *Biol Psychol.* 2008).
- *Dysregulationen hormoneller Ausscheidung* im Tagesprofil wurden im Zusammenhang mit gratifikationskritischen Erfahrungen bei Cortisol (A. Steptoe et al. *Psychosom Med.* 2004), sowie unter experimentellen Bedingungen bei Norepinephrin (P. Wirtz et al. *Psychoneuroendocrinol* 2008), Cortisol (P. Wirtz et al. *Psychoneuroendocrinol* 2009) und dem *Entzündungsparameter CRP* (M. Hamer et al. *Psychosom Med.* 2006) nachgewiesen.
- In einer fMRI-Studie bei jungen männlichen Beschäftigten wurde unter standardisierter mentaler Belastung beobachtet, dass bei Probanden mit starken gratifikationskritischen Erfahrungen bei experimentell erzeugter *Belohnungsenttäuschungen* fortgesetzte Aktivierungen in belohnungssensitiven Arealen des *präfrontalen Cortex* erfolgten, im Unterschied zu Probanden ohne Stressbelastung (J. Siegrist et al. *NeuroReport* 2005).

2.4. Auswirkungen beruflicher Stressbelastung auf Frühberentung

Das sozialpolitische Problem *hoher Frühberentungsquoten* angesichts demographischen Alterns bedarf hier keiner Erläuterung. Ein wichtiger Aspekt der medizinsoziologischen Forschungsarbeiten in Düsseldorf befasst sich mit der *Qualität von Arbeitsbedingungen* als *Determinante* der Frühberentung. Zwei Forschungsergebnisse sind in diesem Zusammenhang von besonderer Bedeutung.

- Im Rahmen seiner Dissertation hat *Nico Dragano* anhand einer Sekundärdatenanalyse umfangreicher Befragungsdaten zu beruflichen Belastungen eine sog. Job Exposure-Matritze gebildet, um für jede Berufskategorie Näherungswerte für das Ausmaß typischer gratifikationskritischer Erfahrungen zu bestimmen. Diese Berufskennwerte wurden sodann auf einen ebenfalls sehr umfangreichen Datensatz der Rentenversicherungen übertragen, um zu prüfen, ob Angehörige von *Berufen mit hohen Kennwerten beruflicher Gratifikationskrisen* im Vergleich zu jenen mit geringen Kennwerten in erhöhtem Maß von *krankheitsbedingter Frühberentung* betroffen sind (N. Dragano: *Arbeit, Stress und krankheitsbedingte Frührenten*. Wiesbaden 2007). Diese Annahme konnte für Männer und Frauen bestätigt werden, wobei die Effektstärke nach Berentungsdiagnose, aber auch nach bestimmten sozioökonomischen (v.a. Bildung) und beruflichen (v.a. Schichtarbeit) Merkmalen variierte.
- Das zweite Forschungsergebnis entstammt dem *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE), einer Studie, an der die Düsseldorfer Arbeitsgruppe seit Jahren intensiv beteiligt ist. Hier wurde u.a. gezeigt, dass ältere Beschäftigte mit schlechter psychosozialer Arbeitsqualität (hohes Maß beruflicher Gratifikationskrisen) ein *erhöhtes Depressionsrisiko, schlechtere subjektive Gesundheit und geringere gesundheitsbezogene Lebensqualität* aufweisen (J. Siegrist et al. *Eur J Publ Health* 2007) und dass diese in allen untersuchten europäischen Ländern nachgewiesene Effekt je nach sozialpolitischen Rahmenbedingungen unterschiedlich stark ausgeprägt ist (N. Dragano et al. 2009, *submitted*).
- Neben den auf Gesundheit bezogenen Parametern wurde auch die Arbeitsmotivation untersucht, insbesondere die *Bereitschaft Älterer zu vorzeitigem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben*. Dabei konnte gezeigt werden, dass in allen untersuchten Län-

dern ein systematischer Zusammenhang besteht: Je höher der Prozentsatz von Beschäftigten mit *gratifikationskritischen Erfahrungen*, desto höher die Neigung zu vorzeitigem Ausstieg aus dem Erwerbsleben (J. Siegrist & M. Wahrendorf *Lancet* 2009).

2.5. Folgerungen für die Gesundheitspolitik

Angesichts der *Fülle neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse zu arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren* ist verständlich, dass das Institut für Medizinische Soziologie der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf mit der *Erstellung verschiedener Gutachten* für gesundheits- und sozialpolitische Initiativen beauftragt wurde, deren wichtigste nachfolgend aufgeführt werden:

- *Report on new evidence on health inequality reduction, produced by Task group 2 for the Strategic review of health inequalities post 2010.* J. Siegrist, J. Benach, A. McKnight, P. Goldblatt, C. Muntaner: Employment arrangements, work conditions and health inequalities. London 2009; <http://www.ucl.ac.uk/ghcg/marmotreview/consultation>
- *Bericht der Expertenkommission 'Betriebliche Gesundheitspolitik'* (Bertelsmann Stiftung, Hans-Böckler-Stiftung (Hrsg.)) *Zukunftsfähige betriebliche Gesundheitspolitik*, Gütersloh, Düsseldorf 2004 (B. Badura, E. Frieling, J. Siegrist, R. Rosenbrock, D. Frey)
- J. Siegrist, N. Dragano (2007) *Rente mit 67 – Probleme und Herausforderungen aus gesundheitswissenschaftlicher Sicht.* Arbeitspapier 147, Hans-Böckler-Stiftung. Düsseldorf 2007
- BKK Bundesverband: IGA-Barometer 2005. *Einschätzungen der Erwerbsbevölkerung zum Stellenwert der Arbeit, zu beruflichen Handlungsspielräumen und zu Gratifikationskrisen*, Essen, 2005 (W. Bödeker, N. Dragano)
- Gutachtauftrag des Bundesministeriums des Inneren. *Psychische und psychosomatische Erkrankungen als Ursachen von Frühpensionierungen im öffentlichen Dienst – maßgebliche Faktoren und Möglichkeiten präventiver Gegenmaßnahmen*, Berlin 2003 (W. Maier, A. Ducki, J. Siegrist)

3. Soziale Determinanten gesunden Alterns (Rolle sozialer Produktivität)

Nachdem sich das *Konzept verletzter sozialer Reziprozität im Berufsleben* bei der Erklärung eines weiten Spektrums stressassoziierter Erkrankungen als erfolgreich erwiesen hat, ist es von uns auf sozial *produktive Aktivitäten im nachberuflichen Bereich* übertragen worden (J. Siegrist et al. *Social Theory & Health* 2004). Durch die mehrjährige Zusammenarbeit von *Morten Wahrendorf* und *Johannes Siegrist* mit Wissenschaftlern der europaweiten SHARE-Studie sowie der französischen GAZEL-Studie konnten neue Erkenntnisse zu sozialen Bedingungen gesunden Alterns erzielt werden.

- So zeigte sich erstens, dass die Teilhabe an einer sozial produktiven Aktivität im ‚dritten‘ Lebensalter sowohl im Querschnitt wie auch im Längsschnitt mit geringerem Depressionsrisiko, besserem physischem und psychischem Funktionsvermögen, besserer subjektiver Gesundheit und Lebensqualität einhergeht. Am deutlichsten ist dies beim *Ehrenamt* und bei *nachbarschaftlicher Hilfe* der Fall, während pflegerische Hilfe oft mit gesundheitlichen Einbußen assoziiert ist (M. Wahrendorf et al. *Ageing & Mental Health* 2008; M. Wahrendorf & J. Siegrist in K. Hank & M. Erlinghagen (eds) *Produktives Altern und informelle Arbeit in modernen Gesellschaften*. Wiesbaden 2007).
- Zweitens – und theoretisch bedeutsamer – konnte mehrfach belegt werden, dass die günstigsten *Effekte auf gesundes Altern* dann erfolgen, wenn die Durchführung sozial produktiver Aktivitäten mit *Erfahrungen sozialer Reziprozität* (v.a. nicht-materieller Formen sozialer Anerkennung) einhergeht (M. Wahrendorf et al. *Eur J Ageing* 2006; M. Wahrendorf et al. *Ageing & Menal Health* 2009; M. Wahrendorf *Soziale Produktivität und Gesundheit im höheren Lebensalter*. Wiesbaden 2009; J. Siegrist & M. Wahrendorf *J Eur Social Policy* 2009). Diese neue Erkenntnis wird z. Z. durch die intensivierete Zusammenarbeit mit Wissenschaftlern aus London im Rahmen der English Longitudinal Study of Ageing (ELSA) weiter geprüft (A. McMunn et al. *Ageing & Society* 2008).

Für die *medizinsoziologische Alternsforschung* ergibt sich daraus die Notwendigkeit, die gesundheitlichen Folgen verletzter sozialer Reziprozität bei produktiven Aktivitäten im ‚dritten‘ Lebensalter anhand von Längsschnittuntersuchungen und Interventionsstudien weiter zu analysieren. Für die Sozialpolitik resultiert aus den Erkenntnissen das

Desiderat, das Angebot produktiver Aktivitäten im Erwerbsbereich sowie in Bereichen zivilgesellschaftlichen Engagements nicht nur quantitativ zu steigern, sondern auch qualitativ zu optimieren, indem *Optionen angemessener sozialer Anerkennung* entwickelt werden.

Die drei zentralen Studien der Altersforschung, an denen das Düsseldorfer Institut für Medizinische Soziologie beteiligt ist

- Die *Heinz-Nixdorf-Recall-Studie* (Risk Factors, Evaluation of Coronary Calcification and Lifestyle)
Projektleitung: Prof. Dr. K.-H. Jöckel, Prof. Dr. R. Erbel (Universität Duisburg-Essen) und Mitglieder der Investigator Group (u.a. Prof. Dr. J. Siegrist)
Prospektive Kohortenstudie zu kardiovaskulären Risikofaktoren im mittleren und höheren Alter (2 Untersuchungswellen bei initial 4814 Frauen und Männern im Alter von 45 bis 75 Jahren aus drei Ruhrgebietsstätten (Studienbeginn 2000))
- Die *SHARE-Studie* (Survey of Health, Ageing, and Retirement in Europe)
Projektleitung: Prof. Dr. A. Börsch-Supan (Universität Mannheim), in Verbindung mit Working Group Leaders (u.a. Prof. Dr. J. Siegrist)
Längsschnittstudie zu ökonomischen, medizinischen und soziologischen Aspekten des Alterns in Europa (zwei Untersuchungswellen bei ca. 32000 Männern und Frauen 50+ in 15 europäischen Ländern (Studienbeginn 2004))
- Die *GAZEL-Studie* (Electricité de France-Gaz de France)
Projektleitung: Prof. Dr. M. Goldberg (INSERM, Paris)
Prospektive Betriebskohortenstudie bei initial 20624 Beschäftigten des damaligen staatlichen Unternehmens zur Erforschung arbeitsbedingter Erkrankungen (jährliche Untersuchungswellen; Studienbeginn 1989)
Das Projekt WORKAGE, das unter Leitung von Prof. Goldberg in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Lisa Berkman (Harvard University) und Prof. Dr. J. Siegrist (Universität Düsseldorf) durchgeführt wird, bezieht sich ausschließlich auf die Analyse von Längsschnittdaten aus der GAZEL-Studie.

ANGEWANDTE FORSCHUNG: VERSORGENGSFORSCHUNG
DRITTMITTELPROJEKTE (NACH FÖRDERERN CHRONOLOGISCH)

Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF):

- Lebensstiländerung und Verlauf der KHK (1993-95)
- Entwicklung und Testung eines betrieblichen Interventionsprogramms (1994-96)
- Theorie und Methodik der Intervention (1996-98)

National Institutes of Health, Bethesda (NIH), USA:

- Clinical decisions in older persons: a cross-national comparison (2004-07)
- Racial/ethnic disparities in diabetes: health system influences (2006-09)

Ministerien des Landes Nordrhein-Westfalen:

- Ortsnahe Koordinierung der gesundheitlichen Versorgung in Nordrhein-Westfalen- ein Modellversuch in 28 Kommunen (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS)) (1996-99)
- Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit (Ministerium für Umwelt, Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (MUNLV)) (2004-05)

WISSENSCHAFTLICHE ERGEBNISSE

1. Evaluation von Modellen der primären und sekundären Prävention

Sozialwissenschaftliche Messverfahren bilden einen essentiellen Bestandteil der *Versorgungsforschung*, insbesondere der *Evaluationsforschung*, deren Ziel es ist, die Wirkung von Interventionsmaßnahmen anhand quantitativer Parameter zu analysieren. Neben klinischer Intervention stellen Präventionsmaßnahmen ein wichtiges Thema angewandter medizinsoziologischer Forschung dar, da populationsbezogener Gesundheitsgewinn durch *evidenzbasierte Prävention* in gesundheitspolitischer Perspektive als besonders erfolgversprechend betrachtet wird. In den vergangenen Jahren hat das Institut für Medizinische Soziologie der Heinrich Heine-Universität *drei Modelle primärer und sekundärer Prävention* evaluiert und damit zu einer rationalen Diskussion von Chancen und Grenzen präventiver Maßnahmen beigetragen.

Gesundheitsfördernder Lebensstil bei Koronarpatienten

Im Rahmen des Programms des Bundesforschungsministeriums zur Förderung der Public Health-Forschung in Deutschland wurde die Übertragbarkeit und Wirksamkeit eines in den USA erfolgreich getesteten Projekts zur *Änderung des Lebensstils bei Koronar-kranken* analysiert. Die unter maßgeblicher Beteiligung von *Reiner Rugulies* und *Olaf von dem Knesebeck* erzielten Ergebnisse der Evaluation zeigten bei der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe *signifikante Verbesserungen des Ernährungsverhaltens, der Entspannungsübungen, der EKG-Watt-Leistung, sowie der Lipidwerte*. Ebenso nahmen *Depressivität* und negative Aspekte gesundheitsbezogener Lebensqualität im Verlauf der Intervention ab (L. Scherwitz et al. *Z Kardiol* 1995; R. Rugulies et al. *Münch Med Wschrift* 1996; R. Rugulies et al. *Z Gesundheitswiss* 1996; R. Rugulies *Die psychosoziale Dimension der koronaren Herzkrankheit und die Chancen multiprofessioneller Intervention*. Lengerich 1998).

Betriebliche Gesundheitsförderung durch theoriegeleitete Intervention

Die erfolgreiche Testung des Modells beruflicher Gratifikationskrisen veranlasste uns, in einem weiteren, vom Bundesforschungsministerium geförderten Vorhaben der Versorgungsforschung zentrale Aspekte des Modells im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung bei einer hoch belasteten Berufsgruppe (innerstädtischen Busfahrern)

anhand eines *innovativen Programms beruflicher Stressbewältigung* (K. Siegrist, T. Silberhorn: *Stressabbau in Organisationen*. Münster 1998) zu testen. Unter maßgeblicher Mitwirkung von *Birgit Aust* wurde gezeigt, dass das *koronargefährdende Einstellungsmuster* übersteigter beruflicher Verausgabungsneigung in der Interventions- im Vergleich zur Kontrollgruppe *signifikant* und nachhaltig *gesenkt* werden konnte (B. Aust *Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt*. Münster 1999; B. Aust et al. *Int J Stress Management* 1997; M. Kompier et al. *J Occup Health Psychol* 2000).

Gesunde Ernährung ('Five a day')

In Zusammenarbeit mit *Maria Cristina Polidori*, *Wilhelm Stahl* und *Helmut Sies* (Institut für Molekularbiologie I) sowie dem Betriebsärztlichen Dienst des Universitätsklinikums haben wir überprüft, wie weit das von der WHO propagierte gesundheitsfördernde Ernährungsprogramm *'5x am Tag frisches Obst und Gemüse'* in die alltägliche Lebensführung von Mitarbeitern des Universitätsklinikums Düsseldorf integriert werden kann. Insbesondere interessierte die Frage nach Zusammenhängen zwischen Ernährungsverhalten und *Änderungen von Antioxidantien* im Verlauf einer 12-wöchigen Intervention.

96 weibliche und 16 männliche Beschäftigte nahmen an der Studie teil, wobei mehr als 60% der Teilnehmenden bereits eine gesundheitsfördernde Ernährung praktizierten. Im Verlauf der Intervention *verbesserten* bzw. stabilisierten die Teilnehmer ihr *Ernährungsverhalten*, und es konnten *signifikante Anstiege* verschiedener *antioxidativer Marker* festgestellt werden. Allerdings änderten sich im Beobachtungszeitraum die untersuchten Marker des 'oxidativen Stress' nicht in interpretierbarem Umfang. Die Studie zeigt, dass bei motivierten Beschäftigten im Gesundheitsbereich eine anspruchsvolle gesundheitsfördernde Ernährungsweise in die Alltagsroutinen integriert werden kann (MC Polidori et al. *Nutrition J* 2009).

2. Analyse ärztlicher Entscheidungsprozesse

Diagnostische und therapeutische *Entscheidungen* und daran orientierte Maßnahmen bilden einen *Kernbereich ärztlichen Handelns*. Es ist daher wichtig, die medizinischen und *nicht-medizinischen* (z.B. organisatorischen, ökonomischen, soziokulturellen) *Determinanten* dieser Entscheidungsprozesse zu kennen. Mit einem innovativen experimentellen Untersuchungsdesign hat der amerikanische Medizinsoziologe *John McKinlay* zu dieser Frage sub-

stantielle Erkenntnisfortschritte erzielt, die in systemvergleichenden Untersuchungen zwischen USA, Großbritannien und Deutschland unter Mitwirkung der medizinsoziologischen Forschergruppe in Düsseldorf erweitert wurden.

Klinische Entscheidungen bei Patienten mit KHK und Depression

Unter Verwendung eines *faktoriellen Experimentaldesigns* wurden entscheidungsrelevante patientenbezogene Merkmale (Alter, Geschlecht, sozialer Status), von professionellen Schauspielern, die typische Symptome präsentierten, in Videoszenen dargestellt, einem Kollektiv von Allgemeinärzten und hausärztlich tätigen Internisten zur Beurteilung vorgelegt. Die Rekrutierung der Ärzte erfolgte ebenfalls nach entscheidungsrelevanten Kriterien (Berufserfahrung, Geschlecht). In allen drei Ländern wurde ein strikt vergleichbares Untersuchungsprotokoll durchgeführt. Am Düsseldorfer Projekt waren *Markus Bönte* und *Olaf von dem Knesebeck* maßgeblich beteiligt.

Die Auswertung der Befragungsergebnisse ergab zum einen *alters- und geschlechtsspezifische Einflüsse auf diagnostische und therapeutische Entscheidungen* (tendenzielle Benachteiligungen bei Frauen und älteren Männern) (M. Bönte et al. *Dt Med Wochenschr* 2007; M. Bönte et al. *Womens Health Issues* 2008), zum andern *systembezogene Unterschiede* (weniger korrekte Diagnosen, weniger spezifische Test- und Medikamentenverordnungen bei deutschen Ärzten) (O. v.d. Knesebeck et al. *BMC Health Services Research* 2008). Ebenso variierte die diagnostische Sicherheit (KE Lutfey et al. *Med Decision Making* 2008).

Klinische Entscheidungen bei Patienten mit Typ 2 Diabetes

Das für koronare Herzkrankheit und Depression beschriebene Untersuchungsprotokoll wurde entsprechend für Typ2 Diabetes angepasst und ebenfalls in einer ländervergleichenden, von NIH finanzierten Studie realisiert. Die Düsseldorfer Arbeitsgruppe wurde dabei von *Werner de Cruppé* unterstützt. Hier zeigen sich zwar nur geringfügige Unterschiede ärztlichen Entscheidungsverhaltens bezüglich Variation nach arzt- oder patiententypischen Merkmalen, hingegen ordnen deutsche Ärzte im Vergleich zu denen aus angelsächsischen Ländern weniger diagnostische und therapeutische Strategien an, während sie zugleich Patienten häufiger wieder einbestellen (O. v.d. Knesebeck et al. *Med. Care* 2009).

Die *Ergebnisse dieser experimentellen Versorgungsforschung* sind für Deutschland *neuartig und relevant*, da sie unter kontrollierten Bedingungen den *Einfluss nicht-*

medizinischer Faktoren auf ärztliche Entscheidungen nachweisen. Um der hohen internen Validität eine vergleichbar hohe externe Validität gegenüberstellen zu können, wären ergänzende Felduntersuchungen wünschenswert.

3. Evaluation gesundheitspolitischer Modellvorhaben

Modellprojekt 'Ortsnahe Koordinierung der gesundheitlichen Versorgung' des Landesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Das deutsche Gesundheitssystem ist in den vergangenen Jahren mit einer Reihe z. T. einschneidender ökonomischer und organisatorischer Änderungen konfrontiert worden, ohne dass deren Auswirkungen systematisch untersucht erprobt worden wären. Eines dieser Maßnahmenbündel betrifft die stärkere *Vernetzung wohnortnaher ambulanter und stationärer Versorgung*. In einem Modellversuch des Ministeriums sollte nun anhand einer wissenschaftlichen Begleitforschung geprüft werden, inwieweit durch gezielte Strukturbildung die Koordination der an der ortsnahen gesundheitlichen Versorgung beteiligten Professionsgruppen und Organisationen verbessert werden kann. Hierzu wurden in 28 'Modellkommunen' NRWs sog. *kommunale Gesundheitskonferenzen* mit an den Gesundheitsämtern etablierten Geschäftsstellen eingerichtet, und es wurden Verbesserungen der Informationsbasis (kommunale Gesundheitsberichte) sowie Beratungsangebote bezüglich der Umsetzung der von den Gesundheitskonferenzen getroffenen Entscheidungen gewährt.

Das aufwendige Evaluationsverfahren dieses Versuchs konnte nicht nach klassischen wissenschaftlichen Kriterien erfolgen, da zwischen dem laufenden Prozess und den Zwischenergebnissen der Bewertung eine kontinuierliche Rückkoppelung erfolgen sollte. Die weitgehend eigenverantwortlich von *Olaf von dem Knesebeck* und *Reiner Rugulies* gestaltete *Begleitforschung* zeigte Erfolgs- und Misserfolgsbedingungen dieser organisatorischen Innovation auf und konnte dadurch zu einer *Optimierung des Verlaufs* beitragen. Die Ergebnisse der Evaluation sind in nicht unerheblichem Maß in das neue *Landesgesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst* in NRW eingeflossen (O. v.d. Knesebeck et al. *Health Policy* 2002).

Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit Nordrhein-Westfalen des Landesministeriums für Umwelt, Naturschutz, Landwirtschaft und Verbraucherschutz

Das Aktionsprogramm hatte zum Ziel, die Zusammenarbeit zwischen den für Umwelt und für Gesundheit zuständigen Organisationen, Instanzen und Professionsgruppen auf verschiedenen Ebenen (Ministerien, Land-Bezirk-Kommune, Behörden-Verbraucherorganisationen bzw. Bürgerinitiativen) zu stärken und auf der Basis verbesserter wissenschaftlicher Evidenz zu Umgebungseinflüssen auf die Gesundheit *auf kommunaler Ebene* gezielt *präventive Programme zu implementieren*. Der Begleitforschung kam im Sinne eines entwicklungsorientierten Evaluationsansatzes die Aufgabe zu, die Prozesse und Arbeitsergebnisse der am Programm beteiligten Gruppen (interministerielle Steuerungsgruppe sowie interdisziplinär zusammengesetzte Arbeitskreise) zu analysieren und in die weitere Programmentwicklung kontinuierlich einfließen zu lassen. Zu diesem Vorhaben liegen außer einem wissenschaftlichen Abschlussbericht keine Originalarbeiten vor (J. Siegrist, I. Menrath, M. Wahrendorf: *Aktionsprogramm Umwelt und Gesundheit Nordrhein-Westfalen. Abschlussbericht der Evaluation*. Unveröffentlichtes Manuskript. Institut für Medizinische Soziologie, Heinrich Heine-Universität Düsseldorf 2005).

Mit dieser Auflistung von Forschungsprojekten des Düsseldorfer Instituts für Medizinische Soziologie sind verschiedene kleinere, z. T. *aus Eigenmitteln des Instituts finanzierte Projekte* nicht genannt worden. Sie betreffen in erster Linie die *Kooperation mit klinischen Einrichtungen am Universitätsklinikum Düsseldorf* bzw. assoziierten Einrichtungen (Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie: RESINA-Projekt (M. Oette et al. *AIDS PATIENT CARE and STDs* 2002); Psychiatrische Universitätsklinik: ACAMPROSAT-Projekt; Deutsches Diabetes Forschungszentrum: Blutzuckerselbstmessungen bei Typ 2 Diabetes (W. Scherbaum et al. *PLoS ONE* 2008) sowie die von *Olaf von dem Knesebeck* durchgeführte Evaluation eines WHO-Modellvorhabens zu aktivem Altern (O. v.d. Knesebeck et al. *Z Gerontol Geriatr* 2006).

Zu dem von der Volkswagenstiftung geförderten Vorhaben unter Leitung von *Nico Dragano* liegen z. Z. noch keine Ergebnisse vor. Ebenso befinden sich *mehrere Drittmittelprojekte* z. Z. im Stadium der *Antragstellung* bzw. der *Begutachtung*.

PUBLIKATIONEN

ORIGINALARBEITEN, REVIEWS, INVITED COMMENTS

1992

Abel T, Broer M, **Siegrist J**: Gesundheitsverhalten bei jungen Erwachsenen: empirische Analyse komplexen Verhaltens und ihrer Determinanten. *Sozial- und Präventivmedizin* 37: 293-300.

Goetz S, Adler RH, Weber R, **Siegrist J**: High 'need for control' as a psychological risk in women suffering from ischemic stroke: a controlled retrospective exploratory study. *International Journal of Psychiatry and Medicine* 22: 119-122.

Siegrist J, Peter R, Motz W, Strauer BE: The role of hypertension, left ventricular hypertrophy and psychosocial risks in cardiovascular disease: prospective evidence from blue-collar-men. *European Heart Journal* 13 (suppl.D): 89-95.

1993

Abel T, **Geyer S, Siegrist J**: Bildungsstand und Elternsterblichkeit im Ost/Westvergleich. *Bundesgesundheitsblatt* 36: 6-11.

1994

Fernandez-Lopez JA, **Siegrist J**, Hernandez-Mejia R, Broer M, Cueto-Espinar A: Study of quality of life on rural hypertensive patients. Comparison with the general population of the same environment. *Journal of Clinical Epidemiology* 47: 1373-1380.

Siegrist J, Peter R: Job stressors and coping characteristics in work related disease: issues of validity. *Work & Stress* 8: 130-140.

1995

Scherwitz L, Brusis OA, Kesten D, Safian PA, Hasper E, Berg A, **Siegrist J**: Lebensstiländerung bei Herzinfarktpatienten im Rahmen der stationären und ambulanten Rehabilitation - Ergebnisse einer deutschen Pilotstudie. *Zeitschrift für Kardiologie* 84: 216-221.

Siegrist J: Social differentials in chronic disease. What can sociological knowledge offer to explain and possibly reduce them? *Social Science & Medicine* 41: 1603-1605.

1996

Flesche CW, Frey C, **Siegrist J**, Tarnow J: Hausärztliche Betreuung von Risikopatienten unter Aspekten präklinischer Notfallmedizin. *Gesundheitswesen* 58: 266-272.

Jax T, Schoebel FC, Peters A, Stein D, **Siegrist J**, Broer M, Strauer BE, Leschke M: Fibrinogen and quality of life in patients with refractory angina pectoris and chronic-intermittent urokinase therapy. *Annals of Hematology* 73: 59.

Rugulies R, Scherwitz L, Siegrist J, Benesch L, Hertel L, Cremer P: Auswirkungen umfassender Lebensstiländerung bei Koronarkranken auf Krankheitsverlauf und kardiovaskuläre Risikofaktoren. *Münchener Medizinische Wochenschrift* 36: 598-602.

Rugulies R, Jäger A, Benesch L, Siegrist J: Komprehensive Lebensstiländerung bei Koronarkranken und die Integration stationärer und ambulanter Rehabilitation: erste Ergebnisse einer sekundärpräventiven Interventionsstudie. *Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften* 4: 234-247.

Siegrist J: Die disziplinäre Gestalt der Medizinischen Soziologie. *Gesundheitswesen* 58: 200-204.

Siegrist J, Peter R: Threat to occupational status control and cardiovascular risk. *Israel Journal of Medical Sciences* 32: 179-184.

Siegrist J: Adverse health effects of high effort - low reward conditions at work. *Journal of Occupational Health Psychology* 1: 27-43.

Siegrist J: The challenge of future behavioral medicine. *International Journal of Behavioral Medicine* 3: 195-201.

1997

Appels A, **Siegrist J, De Vos J:** 'Chronic workload' 'need for control' and 'vital exhaustion' in patients with myocardial infarction and controls: A comparative test of cardiovascular risk profiles. *Stress Medicine* 13: 117-121.

Aust B, Peter R, Siegrist J: Stress management in bus drivers: a pilot study based on the model of effort-reward imbalance. *International Journal of Stress Management* 4: 297-305.

Geyer S, Dragano N, Heide K, Träbert D, Kremen E: Die Einschätzung von AIDS-Risiken: Auswirkungen unterschiedlicher Skalenvorgaben und präventiven Wissens. *Sozial und Präventivmedizin* 42: 298-305.

Peter R, Siegrist J: Chronic work stress, sickness absence and hypertension in middle managers: general or specific sociological explanation? *Social Science & Medicine* 45: 1111-1120.

Siegrist J, Klein D, Voigt KH: Linking sociological with physiological data: the model of effort-reward imbalance at work. *Acta Physiologica Scandinavica* 161 (Suppl. 640): 112-116.

Siegrist J, Peter R, Cremer P, Seidel D: Chronic work stress is associated with atherogenic lipids and elevated fibrinogen in middle-aged men. *Journal of Internal Medicine* 242: 149-156.

Siegrist J, Rugulies R: Lebensqualität bei fortgeschrittener koronarer Herzkrankheit. *Zeitschrift für Kardiologie* 86 (Suppl. 1): 1-7.

1998

Bosma H, **Peter R, Siegrist J, Marmot M:** Two alternative job stress models and the risk of coronary heart disease. *American Journal of Public Health* 88: 68-74.

Geyer S, Peter R: Unfallbedingte Krankenhausaufnahmen von Kindern und Jugendlichen in Abhängigkeit von ihrem sozialen Status- Befunde mit Daten einer nordrhein-westfälischen AOK. *Gesundheitswesen* 60: 493-499.

Mühlhauser I, Overmann H, Bender R, Bott U, Jörgens V, Trautner Ch, **Siegrist J**, Berger M: Social status and the quality of care for adult people with Type 1 diabetes - a population based study. *Diabetologia* 41: 1139-1150.

Niedhammer I, **Siegrist J:** Facteurs psychosociaux au travail et maladies cardiovasculaires. *Revue d'Epidemiologie et de Santé Publique* 46: 398-410.

Peter R, Alfredsson L, Hammar N, **Siegrist J**, Theorell T, Westerholm P: High effort, low reward and cardiovascular risk factors in employed Swedish men and women: baseline results from the WOLF-Study. *Journal of Epidemiology and Community Health* 52: 540-547.

Peter R, Geißler H, **Siegrist J:** Associations of effort-reward imbalance at work and reported symptoms in different groups of male and female public transport workers. *Stress Medicine* 14: 175-182.

Rothenbacher D, **Peter R**, Bode G, Adler G, Brenner H: Dyspepsia in relation to Helicobacter pylori infection and psychosocial work stress in white collar employees. *American Journal of Gastroenterology* 93: 1443-1449.

Setter C, **Peter R**, **Siegrist J**, Hort W: Impact of school and vocational education on smoking behavior: Results from a large-scale study on adolescents and young adults in Germany. *Sozial- und Präventivmedizin* 43: 133-140.

Siegrist J: Reciprocity in basic social exchange and health: 'can we reconcile person-based with population-based psychosomatic research? *Journal of Psychosomatic Research* 45: 99-105.

Siegrist J: Soziale Ungleichheit von Gesundheitschancen - Folgerungen für die Praxis aus der Public Health-Forschung. *Gesundheitswesen* 60: 614-617.

Sitzer M, Ksutta M, Siebler M, Sitzer G, **Siegrist J**, Steinmetz H: Modifiable stroke risk factors in volunteers willing to participate in a prevention program. *Neuroepidemiology* 17: 179-187.

1999

Geyer S, Peter R: Occupational status and all-cause mortality: a study with health insurance data from Nordrhein-Westfalen, Germany. *European Journal of Public Health* 2: 114-118.

Joksimovic L, Siegrist J, Meyer-Hammer M, Peter R, Franke B, Klimek W, Heintzen M, Strauer BE: Overcommitment predicts restenosis after coronary angioplasty in cardiac patients. *International Journal of Behavioral Medicine* 6: 356-369.

Peter R, Alfredson L, Knutsson A, **Siegrist J**, Westerholm P: Does a stressful psychosocial work environment mediate the effects of shift work on cardiovascular risk factors in men? *Scandinavian Journal of Occupational & Environmental Health* 25: 376-381.

Peter R, **Geyer S**: Schul- und Berufsausbildung, Berufsstatus und Herzinfarkt-eine Studie mit Daten einer gesetzlichen Krankenversicherung. *Gesundheitswesen* 61, 20-6.

Peter R, **Siegrist J**: Chronic psychosocial stress at work and cardiovascular disease: The role of effort-reward imbalance. *International Journal of Law and Psychiatry* 22: 441-449.

2000

Bakker AB, Killmer CH, **Siegrist J**, Schaufeli WB: Effort-reward imbalance and burn-out among nurses. *Journal of Advanced Nursing* 31: 884-891.

Geyer S, **Peter R**: Income, social position, qualification and health inequalities-competing risks? *Journal of Epidemiology and Community Health* 54: 299-305.

Jonge J de, Bosma H, **Siegrist J**: Job strain, effort-reward imbalance and employee well-being: a large scale cross-sectional study. *Social Science & Medicine* 50: 1317-1327.

von dem Knesebeck O, **Siegrist J**: Akutkrankheit und sozialer Kontext. *Anästhesiologie & Intensivmedizin* 41: 776-781.

Kompier MAJ, **Aust B**, van den Berg AM, **Siegrist J**: Stress prevention in bus drivers: evaluation of thirteen natural experiments. *Journal of Occupational Health Psychology* 5: 11-31.

Niedhammer I, **Siegrist J**, Landre M, Goldberg M, Leclerc A: Etude des qualités psychométriques de la version française du modèle du déséquilibre efforts/récompenses. *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique* 48: 419-437.

Peter R, **Siegrist J**: Job stress models and the risk of coronary heart disease. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 73 (Suppl): 41-45.

Siegrist J: Place, social exchange and health: Proposed sociological framework. *Social Science & Medicine* 51: 1283-1293.

Siegrist J: Work Stress and beyond. *European Journal of Public Health* 10 (3): 233-234.

Siegrist J, **Peter R**: The effort-reward imbalance model. The workplace and cardiovascular disease. *Occupational Medicine: State of the Art Reviews* 15: 83-87.

2001

von dem Knesebeck O, Badura B, Zamora P, Weihrauch B, Wense W, **Siegrist J**: Evaluation einer gesundheitspolitischen Intervention auf kommunaler Ebene. *Gesundheitswesen* 63: 35-41.

Laubach W, Schröder Ch, **Siegrist J**, Brähler E: Normierung der Skalen 'Profil der Lebensqualität Chronisch-Kranker' an einer repräsentativen deutschen Stichprobe. *Zeitschrift für Differentielle und Diagnostische Psychologie* 22: 100-110.

Lüschen G, Abu-Omar K, **von dem Knesebeck O**: Sport und körperliche Aktivität im Alter: sozialstruktureller Kontext und die Beziehung zur Gesundheit. *Sozial- und Präventivmedizin* 46: 41-48.

Pikhart H, Bobak M, **Siegrist J**, Pajak A, Rywik S, Kyshegyi J, Gostautas A, Skodova Z, Marmot M: Psychosocial work characteristics and self-rated health in four post-communist countries. *Journal of Epidemiology and Community Health* 55: 624-630.

Siegrist J: Psychosoziale Einflüsse auf Entstehung und Verlauf der koronaren Herzkrankung. *Herz* 26: 316-325.

Siegrist J: Social epidemiology – a promising field. *International Journal of Epidemiology* 30: 50.

Siegrist J: Distributive Gerechtigkeit und Gesundheit: eine medizinsoziologische Perspektive. *Ethik in der Medizin* 13: 33-44.

Siegrist J: Stress, Ageing, and Quality of Life. *European Review* 4: 487-499.

Tsutsumi A, Ishitake T, Peter R, **Siegrist J**, Matoba T: The Japanese version of the effort-reward-imbalance questionnaire: a study in dental technicians. *Work & Stress* 15: 86-96.

Tsutsumi A, Kayaba K, Theorell T, **Siegrist J**: Association between job stress and depression among Japanese employees threatened by job loss in comparison between two complementary job-stress models. *Scandinavian Journal of Work and Environmental Health* 27: 146-153.

2002

Geyer, S, Peter, R, Siegrist J: Socioeconomic differences in children's and adolescents' hospital admissions in Germany – a report based on health insurance data on selected diagnostic categories. *Journal of Epidemiology and Community Health* 56: 109-114.

Joksimovic L, Starke D, von dem Knesebeck O, Siegrist J: Perceived work stress, overcommitment, and self reported musculoskeletal pain: a cross-sectional investigation. *International Journal of Behavioral Medicine* 9: 122-138.

von dem Knesebeck O: Soziale Ungleichheit und Gesundheit im Alter. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie* 35: 224-31.

von dem Knesebeck O, Joksimovic L, Badura B, Siegrist J: Evaluation of a community-level health policy intervention. *Health Policy* 61: 111-122.

Kuper H, Singh-Manoux, **Siegrist J**, Marmot M: When reciprocity fails: effort-reward imbalance in relation to CHD and health functioning within the Whitehall II study. *Occupational and Environmental Medicine* 59: 777-784.

Oette M, Juretzko P, Kroidl A, Theisen A, Abdurrahman S, Wettstein M, **Siegrist J**, Häussinger D: Lipodystrophy syndrome and self-assessment of well-being and physical appearance in HIV-positive patients. *AIDS PATIENT CARE and STDs* 16: 413-417.

Peter R, Siegrist J, Hallqvist J, Reuterwall C, Theorell T and the SHEEP Study Group: Psychosocial work environment and myocardial infarction: improving risk estimation by combining two alternative job stress models in the SHEEP Study. *Journal of Epidemiology and Community Health* 56: 294-300.

Schmermund A, Mühlenkamp S, Stang A, Grönemeyer D, Seibel R, Hirche H, Mann K, Siffert W, Lauterbach K, **Siegrist J**, Jöckel KH, Erbel R. for the Heinz Nixdorf Recall Study Investigative Group. Assessment of clinically silent atherosclerotic disease and established and novel risk factors for predicting myocardial infarction and cardiac death in healthy middle-aged subjects: Rationale and design of the Heinz Nixdorf Recall Study. *American Heart Journal* 144: 212-218.

Siegrist J: Reducing social inequalities in health: Work-related strategies. *Scandinavian Journal of Public Health* 30: 49-53.

Siegrist J: Work stress and coronary heart disease – a gender (role) specific association? *International Journal of Epidemiology* 31: 1154.

2003

Dragano N, von dem Knesebeck O, Rödel A, Siegrist J: Psychosoziale Arbeitsbelastungen und muskulo-skeletale Beschwerden: Bedeutung für die Prävention. *Journal of Public Health* 3: 196-207.

von dem Knesebeck O, Siegrist J: Reported nonreciprocity of social exchange and depressive symptoms: extending the model of effort-reward imbalance beyond work. *Journal of Psychosomatic Research* 55: 209-214.

von dem Knesebeck O, Lüschen G, Cockerham WC, **Siegrist J**: Socioeconomic status and health among the aged in the United States and Germany: a comparative cross-sectional study. *Social Science & Medicine* 57:1643-1652.

Larisch, M, **Joksimovic L, von dem Knesebeck O, Starke D, Siegrist J**: Berufliche Gratifikationskrisen und depressive Symptome: eine Querschnittsstudie bei Erwerbstätigen im mittleren Erwachsenenalter. *Psychotherapie, Psychosomatik und Medizinische Psychologie* 53: 223-228.

Siegrist K, Rödel A, Siegrist J: Theoriegeleitete Mitarbeiterbefragung im Krankenhaus als Instrument betrieblicher Gesundheitsförderung. *Gesundheitswesen* 65: 612-619.

2004

Brunner E, Kivimäki M, **Siegrist J**, Theorell T, Luukkonen R, Riihimäki H, Vahtera J, Kirjonen J, Leino-Arjas P: Is the effect of work stress on cardiovascular mortality confounded by socioeconomic factors in the Valmet study? *Journal of Epidemiology and Community Health* 58: 1019-1020.

Head J, Stansfeld SA, **Siegrist J**: The psychosocial work environment and alcohol dependence: a prospective study. *Occupational and Environmental Medicine* 71: 219-224.

von dem Knesebeck O, Siegrist J: Mangelnde Reziprozität in engen sozialen Beziehungen, Depressivität und eingeschränkte subjektive Gesundheit. *Sozial- und Präventivmedizin* 49: 336-343.

Niedhammer I, Tek L, **Starke D, Siegrist J**: Effort-reward imbalance model and self reported health: Cross sectional and perspective evidence from the GAZEL cohort. *Social Science & Medicine* 58: 1531-1541.

Pollack CE, **von dem Knesebeck O**: Social capital and health among the aged: comparisons between the United States and Germany. *Health & Place* 10: 383-391.

Pollack CE, **von dem Knesebeck O, Siegrist J**: Housing and health in Germany. *Journal of Epidemiology and Community Health* 58: 216-222.

Rödel A, Siegrist J, Hessel A, Brähler E: Fragebogen zur Messung beruflicher Gratifikationskrisen. Psychometrische Testung zur Messung beruflicher Gratifikationskrisen an einer repräsentativen deutschen Stichprobe. *Zeitschrift für differentielle und diagnostische Psychologie* 25: 227-238.

Siegrist J: Psychosocial work environment and health: new evidence. *Journal of Epidemiology and Community Health* 58: 888.

Siegrist J, von dem Knesebeck O, Pollack CE: Social productivity and well-being of older people: a sociological exploration. *Social Theory & Health* 2: 1-17.

Siegrist J, Marmot M: Health inequalities and the psychosocial environment – two scientific challenges. *Social Science & Medicine* 58: 1463-1473.

Siegrist J, Starke D, Chandola T, Godin I, Marmot M, Niedhammer I, Peter R: The measurement of effort-reward imbalance at Work. European Comparison. *Social Science & Medicine* 58: 1483-1499.

Steptoe A, **Siegrist J, Kirschbaum C, Marmot M**: Effort-reward imbalance, overcommitment, and measures of cortisol and blood pressure over the working day. *Psychosomatic Medicine* 66: 323-329.

Xu L, **Siegrist J, Cao W, Li L, Tomlinson B, Chan J**: Measuring Job Stress and Family Stress in Chinese Working Women: a validation study focusing on blood pressure and psychosomatic symptoms. *Women & Health* 39: 31-46.

2005

Albus C, **Siegrist J**: Primärprävention – Psychosoziale Aspekte. *Zeitschrift für Kardiologie* 94, Suppl. 3: 105-112.

Chandola T, **Siegrist J, Marmot M**: Do changes in effort-reward imbalance at work contribute to an explanation of the social gradient in angina? *Occupational and Environmental Medicine* 62: 223-230.

Dragano N, Verde P, Siegrist J: Organizational downsizing and work stress: testing synergistic health effects in employed men and women. *Journal of Epidemiology and Community Health* 59: 694-699.

Ertel M, Pech E, Ullsperger P, **von dem Knesebeck O, Siegrist J:** Adverse psychosocial working conditions and subjective health in freelance media workers. *Work & Stress* 19: 293-299.

Godin I, Kittel F, Coppieters Y, **Siegrist J:** A prospective study of cumulative job stress in relation to mental health. *BMC Public Health* 5: 67.

von dem Knesebeck O, Dragano N, Siegrist J: Social capital and self-rated health in 21 European countries. *GMS Psycho-Social-Medicine* 2: Doc02

von dem Knesebeck O, David K, Siegrist J: Psychosoziale Arbeitsbelastungen und muskulo-skeletale Beschwerden bei Spezialeinheiten der Polizei. *Gesundheitswesen* 67: 674-679.

Li J, Yang W, Cheng Y, **Siegrist J,** Cho SI: Effort-reward imbalance at work and job dissatisfaction in Chinese health care workers: A validation study. *International Archives of Occupational & Environmental Health* 78: 198-204.

Siegrist J: Symmetry in social exchange and health. *European Review* 13, Suppl. 2: 145-155.

Siegrist J: Social reciprocity and health: new scientific evidence and policy implications. *Psychoneuroendocrinology* 30: 1033-1038.

Siegrist J, Menrath I, Stöcker T, Klein M, Kellermann T, Shah NJ, Zilles K, Schneider F: Differential brain activation according to chronic social reward frustration. *NeuroReport* 17: 1899-1903.

Smith LA, Roman A, Dollard MA, Winefield AH, **Siegrist J:** Effort-reward imbalance at work: the effects of work stress on anger and cardiovascular disease symptoms in a community sample. *Stress and Health* 21: 113-128.

Stang A, Moebus S, **Dragano N,** Beck EM, Möhlenkamp S, Schmermund A, **Siegrist J,** Erbel R, Jöckel KH on behalf of the Heinz Nixdorf Recall Study: Baseline recruitment and analyses of nonresponse of the Heinz Nixdorf Recall Study: Identifiability of phone numbers as the major determinant of response. *European Journal of Epidemiology* 20: 489-496.

2006

Chrubasik S., Droste C., **Dragano N,** Glimm E., Black A: Effectiveness and tolerability of the herbal mixture Asparagus P[®] on blood pressure in treatment-requiring antihypertensives. *Phytomedicine* 13: 740-742.

Hoffmann B, Moebus S, Stang A., Beck E, **Dragano N,** Möhlenkamp S, Schmermund A., Memmesheimer M, Mann K, Erbel R, Jöckel KH, on behalf of the Heinz Nixdorf Recall Study Investigative Group: Residence close to high traffic and prevalence of coronary heart disease. *European Heart Journal* 27: 2696-2702.

Hyde S, Hrkal J, Melchior M, Van Oort F, **Weyers S**: Comparison of the effects of low childhood socioeconomic position and low adulthood socioeconomic position on self-rated health in four European studies. *Journal of Epidemiology and Community Health* 60: 882-886.

von dem Knesebeck O, Verde P.E., **Dragano N**: Education and health in 22 European countries. *Social Science & Medicine* 63: 1344-1351.

Kopp M, Skrabski A, Szanto Z, **Siegrist J**: Psychosocial determinants of premature cardiovascular mortality differences within Hungary. *Journal of Epidemiology and Community Health* 60: 782-788.

Kröger K, Atang A, Kondratieva J, Moebus S, Beck E, Schmermund A, Möhlenkamp S, **Dragano N, Siegrist J, Jöckel KH, Erbel R** on behalf of the Heinz Nixdorf Recall Study Group: Prevalence of peripheral arterial disease – results of the Heinz Nixdorf Recall Study. *European Journal of Epidemiology* 21: 279-285.

Peter R, Hammarström A, Hallqvist J, **Siegrist J, Theorell T** and the SHEEP Study Group: Does occupational gender segregation influence the association of effort-reward imbalance with myocardial infarction in the SHEEP Study? *International Journal of Behavioral Medicine* 1: 34-43.

Siegrist J, Rödel A: Work stress and health risk behavior. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health* 32: 473-481.

Siegrist J, Wahrendorf M, von dem Knesebeck O, Jürges H, Börsch-Supan A: Quality of work, well-being, and intended early retirement of older employees – baseline results from the SHARE Study. *The European Journal of Public Health* 17: 62-68.

Siegrist J, Dragano N: Berufliche Belastungen und Gesundheit. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie Sonderheft* 46: 109-124.

Siegrist J: Was trägt Stressforschung zur Erklärung des sozialen Gradienten koronarer Herzkrankheiten bei? (The contribution of stress research towards explaining the social gradient of coronary heart disease) *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 131: 762-766.

Siegrist J: Work, health and welfare: new challenges. *International Journal of Social Welfare* 15: 5-12.

Stang A, Moebus S, Möhlenkamp S, **Dragano N, Schmermund A, Beck EM, Siegrist J, Erbel R, Jöckel KH**, on behalf of the Heinz Nixdorf Recall Study Investigative Group (2006) Algorithms for converting Hawksley random zero to automated oscillometric blood pressure values and vice versa. *American Journal of Epidemiology* 164: 85-94.

Wahrendorf M, von dem Knesebeck O, Siegrist J: Social productivity and well-being of older people: Baseline results from the SHARE study. *European Journal of Ageing* 3(2): 67-73.

Weyers S, Kunst A: Tackling Health Inequalities – two European projects will identify effective strategies from 2004 to 2007. *Sozial- und Präventivmedizin* 51: 1-2.

Weyers S, Peter R, Boggild H, Jeppesen HJ, **Siegrist J**: Psychosocial work stress is associated with poor self-rated health in Danish nurses: a test of the effort-reward imbalance model. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 20: 26-34.

2007

Bönte M, von dem Knesebeck O, **Siegrist J**, Marceau L, Link C, McKinlay J: Einfluss von Patientenalter und Patientengeschlecht auf ärztliche Entscheidungen bei koronarer Herzkrankheit. *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 132: 2251-2255.

Chandola T, Marmot M, **Siegrist J**: Failed reciprocity in close social relationships and health: findings from the Whitehall II study. *Journal of Psychosomatic Research* 63: 403-411.

Dragano N, Bobak M, Wege N, Perasey A, Verde PE, Kubinova R, **Weyers S**, Moebus S, Möhlenkamp S, Stang A, Erbel R, Jöckel KH, **Siegrist J**, Pikhart H: Neighbourhood socio-economic status and cardiovascular risk factors: a multilevel analysis of nine cities in the Czech Republic and Germany. *BMC Public Health* 7: 255.

Dragano N, Verde P, Möbus S, Stang A, Schmermund A, Roggenbuck U, Möhlenkamp S, Peter R, Jöckel KH, Erbel R, **Siegrist J** for the Heinz Nixdorf Recall Study: Subclinical coronary atherosclerosis is more pronounced in men and women with lower socioeconomic status. Associations in a population based study. *European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation* 14: 568-574.

Erbel R, Möhlenkamp S, Lehmann N, Schmermund A, Möbus S, Stang A, **Dragano N**, Hoffmann B, Grönemeyer D, Seibel R, Mann K, Kröger K, Broecker-Preuss M, Volbracht L, **Siegrist J**, Jöckel KH: Kardiovaskuläre Risikofaktoren und Zeichen der subklinischen Atherosklerose in der bevölkerungsbezogenen Heinz Nixdorf Recall Studie. *Deutsches Ärzteblatt* 105: 1-8.

Eum KD, Li J, Lee HE, Kim SS, Paek D, **Siegrist J**, Cho SI: Psychometric properties of the Korean version of the effort-reward imbalance questionnaire: a study in a petrochemical company. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 80: 653-661.

Head J, Kivimäki M, **Siegrist J**, Ferrie JE, Vahtera J, Shipley MJ, Marmot MG: Effort-reward imbalance and relational injustice at work predict sickness absence: the Whitehall II study. *Journal of Psychosomatic Research* 63: 433-440.

Hoffmann B, Moebus S, Möhlenkamp S, Stang A, Lehmann N, **Dragano N**, Schmermund A., Memmesheimer M, Mann K, Erbel R, Jöckel KH, on behalf of the Heinz Nixdorf Recall Study Investigative Group: Residential exposure to traffic is associated with coronary atherosclerosis. *Circulation* 116: 489-406.

Kivimäki M, Vahtera J, Elovainio M, Virtanen M, **Siegrist J**: Effort-reward imbalance, procedural injustice and relational injustice as psychosocial predictors of health: complementary or redundant models? *Occupational and Environmental Medicine* 64: 659-665.

von dem Knesebeck O, **Wahrendorf M**, Hyde M, **Siegrist J**: Socio-economic position and quality of life among older people in 10 European countries: results of the SHARE study. *Ageing & Society* 27: 269-284.

Lee MS, Paek D, Eum KD, **Siegrist J**, Li J, Lee H-E, Cho SI: Paternal work stress and prolonged time to pregnancy. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 82: 209-216.

Möhlenkamp S, Möbus S, Schmermund A, Lehmann N, Hoffmann B, Neumann T, Stang A, **Dragano N**, Kerkhoff G, Naber C, Kälsch H, Beck EM, Bröcker-Preuss M, Kröger K, Budde T, **Siegrist J**, Mann K, Jöckel KH, Erbel R für die Studiengruppe der Heinz Nixdorf Recall Studie: Analyse des natürlichen Verlaufs der Koronargefäßverkalkung und Identifizierung ihrer Determinanten. *Herz* 32: 108-120.

Richter M, Lob G, Pühlhofer F, **Siegrist J**, Becker C, Dreinhöfer K, Ekkernkamp A, Feldmann M, Fieguth A, Haasper C, Gebhard F, Icks A, Klewinert J, Knobloch K, Lampl L, Liener U, Märzheuser S, Oestern HJ, Pistor G, von Renteln-Kruse W, Seifert J, Wildner M: Prävention von Verletzungen als ärztliche Aufgabe. *Unfallchirurg* 110: 734-744.

Siegrist J, **Wahrendorf M**, von dem Knesebeck O, Jürges H, Börsch-Supan A: Quality of work, well-being, and intended early retirement of older employees – baseline results from the SHARE Study. *European Journal of Public Health* 17: 62-68.

Stang A, **Dragano N**, Poole C, Moebus S, Möhlenkamp S, Schmermund A, **Siegrist J**, Erbel R, Jöckel KH: Daily siesta, cardiovascular risk factors, and measures of subclinical atherosclerosis: Results of the Heinz Nixdorf Recall Study. *Sleep* 30 (9): 1111-1119.

Weyers S, Lehmann F, Meyer-Nürnberg M, Reemann H, Altgeld T, Hommes M, Luig-Arlt H, Mielck A: Strategien zur Verminderung gesundheitlicher Ungleichheiten in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* 50: 484-491.

2008

Bönte M, von dem Knesebeck O, **Siegrist J**, Marceau L, Link C, Arber S, Adams A, McKinlay JB: Women and men with coronary heart disease in three countries: are they treated differently? *Womens Health Issues* 18(3): 191-198.

Buddeberg-Fischer B, Klaghofer R, Stamm M, **Siegrist J**, Buddeberg C: Work stress and reduced health in young physicians: prospective evidence from Swiss residents. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 82(1): 31-38.

de Jonge J, van der Linden S, Schaufeli W, Peter R, **Siegrist J**: Factorial invariance and stability of the Effort-Reward Imbalance Scales: a longitudinal analysis of two samples with different time lags. *International Journal of Behavioral Medicine* 15(1): 62-72.

Dragano N, He Y, Moebus S, Jöckel KH, Erbel R, **Siegrist J**, Heinz Nixdorf Recall Study: Two models of job stress and depressive symptoms. Results from a population-based study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 43(1): 72-78.

Erbel R, Delaney JA, Lehmann N, McClelland RL, Möhlenkamp S, Kronmal RA, Schmermund A, Moebus S, **Dragano N**, Stang A, Jöckel K-H, Budoff MJ on behalf of the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis and the Investigator Group of the Heinz Nixdorf Recall Study: Signs of Subclinical Coronary Atherosclerosis in Relation to Risk Factor Distribution in the Multi-Ethnic Study of Atherosclerosis (MESA) and the Heinz Nixdorf Recall (HNR) Study. *European Heart Journal* 29: 2782-2791.

Erbel R, Möhlenkamp S, Lehmann N, Schmermund A, Moebus S, Stang A, Grönemeyer D, Seibel R, Mann K, Volbracht L, **Dragano N**, **Siegrist J**, Jöckel KH, Heinz Nixdorf Recall Study Investigative Group: S related cardiovascular risk stratification based on quantification of atherosclerosis and inflammation. *Atherosclerosis* 197(2): 662-672.

Erbel R, Möhlenkamp S, Lehmann N, Schmermund A, Moebus S, Stang A, **Dragano N**, Hofmann B, Grönemeyer D, Seibel R, Mann K, Kröger K, Bröcker-Preuss M, Volbracht L, **Siegrist J**, Jöckel KH: Kardiovaskuläre Risikofaktoren und Zeichen sublinischer Atherosklerose. *Deutsches Ärzteblatt* 105. Jg: 1-8.

Erbel R, Möhlenkamp S, Lehmann N, Schmermund A, Moebus S, Stang A, Grönemeyer D, Seibel R, Mann K, Volbracht L, **Dragano N**, **Siegrist J**, Jöckel KH, on behalf of the Heinz Nixdorf Recall Study Investigative Group: Sex related cardiovascular risk stratification based on quantification of atherosclerosis and inflammation. *Atherosclerosis* 197: 662-672.

Huppert F, Marks N, Clark A, **Siegrist J**, Stutzer A, Vitterso J & **Wahrendorf M**: Measuring well-being across Europe: Description of the ESS Well-being Module and preliminary findings, *Social Indicators Research* 91(3): 301-315.

Icks A, Kruse J, **Dragano N**, Broecker-Preuss M, Slomiany U, Mann K, Jöckel KH, Erbel R, Giani G, Moebus S: Are symptoms of depression more common in diabetes? Results from the Heinz Nixdorf Recall study. *Diabetes Medicine* 25(11): 1330-1336.

Mc Munn A, Nazroo J, **Wahrendorf M**, Breeze E, Zaninotto P: Participation in socially productive activities, reciprocity and wellbeing in later life: baseline results from England. *Ageing & Society* 27(2): 269-284.

Moebus S, Stang A, Möhlenkamp S, Dragano N, Schmermund A, Slomiany U, Hoffmann B, Bauer M, Broecker-Preuss M, Mann K, **Siegrist J**, Erbel R, Jöckel KH; Heinz Nixdorf Recall Study Group: Association of impaired fasting glucose and coronary artery calcification as a marker of subclinical atherosclerosis in a population-based cohort - results of the Heinz Nixdorf Recall Study. *Diabetologia* 52: 81-89.

Möhlenkamp S, Schmermund A, Lehmann N, Roggenbuck U, **Dragano N**, Stang A, Moebus S, Beck EM, Schlüter C, Sack S, Meinertz T, Taylor A, Jöckel KH, Erbel R; Heinz Nixdorf Recall Study Investigators: Subclinical coronary atherosclerosis and resting ECG abnormalities in an unselected general population. *Atherosclerosis* 196(2): 786-794.

Scherbaum WA, Ohmann C, Abholz HH, **Dragano N**, Lankisch M: Effect of the frequency of self-monitoring blood glucose in patients with type 2 diabetes treated with oral antidiabetic drugs—a multi-centre, randomized controlled trial. *PLoS ONE* 3 (8): e3087.

Siegrist J, Dragano N: Psychosoziale Belastungen und Erkrankungsrisiken im Erwerb-
leben [Psychosocial stress and disease risks in occupational life. Results of international studies on the demand-control and the effort-reward imbalance models] *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 51(3): 305-312.

Siegrist J, Wege N, Pühlhofer F, Wahrendorf M: A short generic measure of work stress in the era of globalization: effort-reward imbalance. *International Archives of Occupational and Environmental Health* 82: 1005-1013.

Siegrist J: Chronic psychosocial stress at work and risk of depression: evidence from prospective studies. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 258: 115-119.

Siegrist J: Effort-reward imbalance and health in a globalized economy. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, Suppl. 6: 163-168.

Siegrist J: Social determinants of health – a cross-cultural perspective. *International Journal of Public Health* 53: 277-279.

Stang A, **Dragano N**, Moebus S, Mohlenkamp S, Schmermund A, **Siegrist J**, Erbel R, Jockel KH: Short sleep duration at night: Gender specificity mainly due to ineffectively treated hypertension? *American Journal of Epidemiology* 167, Suppl. (11): S65-S65.

von dem Knesebeck O, Bönte M, **Siegrist J**, Marceau L, Link C, Arber S, Adams A, McKinlay J: Country differences in the diagnosis and management of coronary heart disease - a comparison between the US, the UK and Germany. *BMC Health Services Research* 8: 198.

Wahrendorf M, Ribet C, Zins M, **Siegrist J**: Social productivity and depressive symptoms in early old age—results from the GAZEL study. *Aging & Mental Health* 12(3): 310-316.

Wege N, Dragano N, Erbel R, Jockel KH, Moebus S, Stang A, **Siegrist J**: When does work stress hurt? Testing the interaction with socioeconomic position in the Heinz Nixdorf Recall Study. *Journal of Epidemiology and Community Health* 62(4): 338-341.

Weyers S, Dragano N, Möbus S, Beck EM, Stang A, Möhlenkamp S, Jöckel KH, Erbel R, **Siegrist J**: Low socio-economic position is associated with poor social networks and social support: results from the Heinz Nixdorf Recall Study. *International Journal for Equity in Health* 7: 1-13.

Wirtz PH, **Siegrist J**, Rimmel U, Ehlert U: Higher overcommitment to work is associated with lower norepinephrine secretion before and after acute psychosocial stress in men. *Psychoneuroendocrinology* 33(1): 92-99.

2009

Dragano N, Hoffmann B, Moebus S, Möhlenkamp S, Stang S, Verde PE, Jöckel K-H, Erbel R, **Siegrist J**, Heinz Nixdorf Recall Study Investigative Group (2009) Traffic exposure and subclinical cardiovascular disease: is the association modified by socioeconomic characteristics of individuals and neighbourhoods? Results from a multilevel study in an urban region. *Occupational and Environmental Medicine* [Epub ahead of print]

Dragano N, Hoffmann B, Stang A, Moebus S, Verde PE, **Weyers S**, Möhlenkamp S, Schmermund A, Mann K, Jöckel KH, Erbel R, **Siegrist J**, Heinz Nixdorf Recall Study Investigative Group: Subclinical coronary atherosclerosis and neighbourhood deprivation in an urban region. *European Journal of Epidemiology* 24: 25-35.

Dragano N: Weltgesundheitsorganisation: Armut ist eine politische Entscheidung. *Deutsches Ärzteblatt* 106, Heft 15: A709-A710.

Fischer JC, Kudielka BM, Känel R von, **Siegrist J**, Thayer JF, Fischer JE: Bone-marrow derived progenitor cells are associated with psychosocial determinants of health after controlling for classical biological and behavioural cardiovascular risk factors. *Brain, Behavior, and Immunity* 23: 419-426.

Hoffmann B, Moebus S, Kröger K, Stang A, Möhlenkamp S, **Dragano N**, Schmermund A, Memmesheimer M, Erbel R, Jöckel KH: Residential exposure to urban air pollution, ankle-brachial index and peripheral arterial disease. *Epidemiology* 20: 280-288.

Hoffmann, B, Moebus S, **Dragano N**, Stang A, Möhlenkamp S, Schmermund A, Memmesheimer M, Bröcker-Preuss M, Mann K, Erbel R, Jöckel K-H Heinz Nixdorf Recall Study Investigative Group: Chronic residential exposure to particulate matter air pollution and systemic inflammatory markers. *Environmental Health Perspectives*.

Huppert FA, Marks N, Clark A, **Siegrist J**, Stutzer A, Vitterso, **Wahrendorf M**: Measuring Well-being across Europe: Description of the ESS Well-being Module and Preliminary Findings. *Soc Indic Res* 91: 301-315

Icks A, Haastert B, Wildner M, Becker C, Rapp K, **Dragano N**, Meyer G, Rosenbauer J (2009) Hip fractures and area level socioeconomic conditions. A population-based study. *BMC Public Health* 9: 114.

Jöckel KH, Lehmann N, Jaeger BR, Moebus S, Möhlenkamp S, Schmermund A, **Dragano N**, Stang A, Grönemeyer D, Seibel R, Mann K, Volbracht L, **Siegrist J**, Erbel R: Smoking cessation and subclinical atherosclerosis – Results from the Heinz Nixdorf Recall Study. *Atherosclerosis* 203: 221-227.

von dem Knesebeck O, **Dragano N**, Moebus S, Jöckel KH, Erbel R, **Siegrist J**, Heinz-Nixdorf-Recall-Studiengruppe: Psychosoziale Belastungen in sozialen Beziehungen und gesundheitliche Einschränkungen. *Psychotherapie Psychosomatik Medizinische Psychologie* 59: 186-193.

Li J, **Siegrist J**: Measuring effort-reward imbalance in school settings: a novel approach and its association with self-rated health. *Journal of Epidemiology* [forthcoming].

Lutfey KE, Link CL, Marceau LD, Grant RW, Adams A, Arber S, **Siegrist J**, **Bönte M**, von dem Knesebeck O, McKinlay JB: Diagnostic Certainty as a source of medical practice variation on coronary heart disease: results from a cross-national experiment of clinical decision making. *Medical Decision Making* [forthcoming].

Moebus S, Stang A, Möhlenkamp S, **Dragano N**, Schmermund A, Slomiany U, Hoffmann B, Bauer M, Broecker-Preuss, Mann K, **Siegrist J**, Erbel R, Jöckel KH: Association of impaired fasting glucose and coronary artery calcification as a marker of sub-clinical atherosclerosis in a population-based cohort – results of the Heinz Nixdorf Recall Study Group. *Diabetologia* 52: 81-89.

Polidori C, Carillo JC, Verde PE, Sies H, **Siegrist J**, Stahl W: Plasma micronutrient status is improved after a 3-month dietary intervention with 5 daily portions of fruits and vegetables: implications for optimal antioxidant levels. *Nutrition Journal* 8: 10.

Salavecz G, Chandola T, Pikhart H, **Dragano N**, **Siegrist J**, Jöckel K-H, Erbel R, Pajak A, Malyutina S, Kubinova R, Marmot M, Bobak M, Kopp M: Work Stress and Health in Western European and Post-Communist Countries: an East-West Comparison Study. *Journal of Epidemiology and Community Health*

Siegrist J: Armut und Arbeitslosigkeit – Zur Bedeutung des sozialen Gradienten für die notfallmedizinische Praxis. *Notfall und Rettungsmedizin* 12: 9-12.

Siegrist J: Unfair exchange and health: Social bases of stress-related diseases. *Social Theory & Health* [forthcoming].

Siegrist J, **Wahrendorf M**: Participation in socially productive activities and quality of life in early old age: Findings from SHARE, *Journal of European Social Policy* 19 (4) [Special Issue] [forthcoming].

Siegrist J, **Wahrendorf M**: Quality of work, health, and retirement. Comment. *Lancet* [forthcoming].

Tsutsumi A, Iwata N, Watanabe N, De Jonge J, Pikhart H, Fernandez-Lopez JA, Peter R, Knutsson A, Niedhammer I, Kawakami N, **Siegrist J**: Application of item response theory to achieve cross-cultural comparability of occupational stress measurement. *International Journal of Methods in Psychiatric Research* 18: 58-67.

Weyers S: Poor social relations and adverse health behaviours: stronger associations in low socioeconomic groups? *International Journal of Public Health* [forthcoming].

Wirtz P, **Siegrist J**, Schuhmacher A, Hoefels A, Maier W, Zobel AM: Higher over-commitment to work is associated with higher plasma cortisol but not ACTH responses in the combined dexamethasone/CRH test in apparently healthy men and women. *Psychoneuroendocrinology* [forthcoming].

BÜCHER

1993

Abel T, **Geyer S**, Gerhardt U, **Siegrist J**, van den Heuvel W (eds.) *Medical Sociology Research on Chronic Illness: Informationszentrum Sozialwissenschaften*, Bonn, Berlin.

1995

Siegrist J: *Medizinische Soziologie*. 5. Auflage. Urban & Schwarzenberg, München, Wien, Baltimore.

1996

Kaiser G, **Siegrist J**, Rosenfeld E, Wetzel-Vandai K (Hrsg.) *Die Zukunft der Medizin - Neue Wege zur Gesundheit?* Schriftenreihe des Wissenschaftszentrums Nordrhein-Westfalen, Band 4, Campus Verlag Frankfurt, New York.

Siegrist J: *Soziale Krisen und Gesundheit*. Eine Theorie der Gesundheitsförderung am Beispiel von Herz-Kreislaufisrisiken im Erwerbsleben. Reihe Gesundheitspsychologie 5. Hogrefe Verlag Göttingen, Toronto.

Siegrist J, Broer M, Junge A: *Profil der Lebensqualität chronisch Kranker (PLC) Manual*. Beltz Test Verlag. Göttingen.

1997

Schwartz FW, Badura B, Leidl R, Raspe H, **Siegrist J** (Hrsg.) *Das Public Health Buch*. Urban & Schwarzenberg, München Wien Baltimore.

1998

von dem Knesebeck O: *Subjektive Gesundheit im Alter*. LIT Verlag, Münster.

Rugulies R: *Die psychosoziale Dimension der koronaren Herzkrankheit und die Chancen multiprofessioneller Kooperation*. Pabst Science Publishers, Lengerich.

1999

Aust B: *Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt*. LIT Verlag, Münster.

Badura B, **Siegrist J** (Hrsg.) *Evaluation im Gesundheitswesen*. Juventa, Weinheim. (2. Auflage 2003)

Geyer S: *Macht Unglück krank?* Juventa, Weinheim.

Margraf J, **Siegrist J**, Neumer S (Hrsg.) *Gesundheits- oder Krankheitstheorie? Saluto-versus pathogenetische Ansätze im Gesundheitswesen*, Springer Verlag Berlin.

2000

Bullinger M, **Siegrist J**, Ravens-Sieberer (Hrsg.) *Lebensqualitätsforschung aus medizinpsychologischer und -soziologischer Sicht Perspektive*. Jahrbuch der Medizinischen Psychologie 18, Hogrefe, Göttingen.

2002

Rugulies R., Siegrist J: *Soziologische Aspekte der Entstehung und des Verlaufs der koronaren Herzkrankheit.* VAS, Frankfurt.

2003

Birbaumer N, **Siegrist J**, Pauli P: *Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie.* In: R. F. Schmidt, K. Unsicker, N. Birbaumer, A. Kurtz, M. Scharl (Hrsg.) Lehrbuch Vorklinik, Teil D, Deutscher Ärzteverlag Köln.

Schwartz FW, Badura B, Busse R, Leidl R, Raspe H, **Siegrist J**, Walter U (Hrsg.) *Das Public Health Buch. 2.*, völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage. Urban & Fischer, München/Jena.

2005

Börsch-Supan A, Brugiavini A, Jürges H, Mackenbach J, **Siegrist J**, Weber G: *Health, Ageing and Retirement in Europe – First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*. Mannheim: Mannheim Research Institute for the Economics of Ageing (MEA).

von dem Knesebeck O: *Soziale Einflüsse auf die Gesundheit alter Menschen.* Eine deutsch-amerikanische Vergleichsstudie. Huber, Bern.

Madler C, Jauch KW, Werdan K, **Siegrist J**, Pajonk FG: *Das NAW-Buch – Akutmedizin der ersten 24 Stunden.* Urban & Fischer, München.

Siegrist J: *Medizinische Soziologie.* 6. neu bearbeitete und erweiterte Auflage. Elsevier Urban & Fischer, München.

2006

Siegrist J, Marmot M (eds.) *Social Inequalities in Health: New Evidence and Policy Implications.* Oxford University Press, Oxford.

2007

Dragano N: *Arbeit, Stress und krankheitsbedingte Frührenten. Zusammenhänge aus theoretischer und empirischer Sicht.* VS Verlag, Wiesbaden.

Weyers S: *Soziale Ungleichheit, soziale Beziehungen und Gesundheitsverhalten. Ergebnisse einer medizinsoziologischen Studie im Ruhrgebiet.* LIT Verlag, Berlin.

2008

Börsch-Supan A, Brugiavini A, Jürges H, Kapteyn A, Mackenbach J, **Siegrist J**, Weber G (eds.) (2008) *Health, Ageing and Retirement in Europe (2004-2007). Starting the Longitudinal Dimension.* Mannheim: Mannheim Research Institute for the Economics of Ageing (MEA).

Lob G, Richter M, **Pühlhofer F**, **Siegrist J** (Hrsg.) *Prävention von Verletzungen.* Schattauer, Stuttgart/New York.

Siegrist J, Marmot M (Hrsg.) *Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Erklärungsansätze und gesundheitspolitische Folgerungen.* Huber, Bern.

2009

Madler C, Jauch KW, Werdan K, **Siegrist J**, Pajonk FG: *Akutmedizin – die ersten 24 Stunden*. 4. Aufl. Urban & Fischer, München.

Muff C: *Soziale Ungleichheiten im Ernährungsverhalten: Theoretische Hintergründe und empirische Befunde*. LIT Verlag, Berlin.

Wahrendorf M: *Soziale Produktivität und Gesundheit im höheren Lebensalter. Vergleichende Untersuchungen*. LIT Verlag, Berlin.

BUCHBEITRÄGE

1992

Siegrist J: Wie macht Gesellschaft krank? In: M. Blum, T. Nessler (Hrsg.) *Psychische Umwelt – körperliche Gesundheit*. Rombach, Freiburg. S. 64-80.

Siegrist J: The role of psychosocial stress in pathogenesis and manifestation of coronary artery disease. In: Ischinger T, Gohlke H (Hrsg.) *Strategies in primary and secondary prevention of coronary artery disease*. W. Zuckschwerdt: München, Bern, Wien, New York. S. 27-34.

1993

Siegrist J, Geyer S: Inventar zur Erfassung lebensverändernder Ereignisse. In: J. Altmendinger, P. Schmidt (Hrsg.) *Handbuch sozialwissenschaftlicher Skalen*. Zentrum für Umfragen, Methoden, Analysen, Mannheim, 2. Fassung (1. Fassung s. 68).

1994

Killmer C, **Siegrist J:** Arbeitsorganisatorischer Hintergrund pflegerischer Tätigkeit. In: T. Kruse, H. Wagner (Hrsg.) *Ethik und Berufsverständnis der Pflegeberufe*. Berlin, Springer. S. 59-89.

Siegrist J: Medizinsoziologie. In: H. Kerber, A. Schmieder (Hrsg.) *Spezielle Soziologien*. Rowohlt, Reinbek. S. 456-471.

Siegrist J: Sozialepidemiologie. In F. Stimmer (Hrsg.) *Lexikon der Sozialpädagogik*. Leske und Budrich, Opladen.

Siegrist J: Asymmetrie und soziale Distanz. In: F.W. Wilke, C. Bischof, P. Novak (Hrsg.) *Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie*. Urban und Schwarzenberg, München-Wien-Baltimore. S. 267-271.

Siegrist J: Berufliche Gratifikationskrisen und Herz-Kreislauf-Risiko. In: A. Mielck (Hrsg.) *Krankheit und soziale Ungleichheit*. Leske und Budrich, Opladen. S. 411-423.

Siegrist J, Peter R: Job stressors and coping characteristics in work-related disease: issues of validity. In: L. Levi, F. la Ferla (eds.) *A Healthier Work Environment*. WHO Copenhagen. S. 104-121.

Siegrist K, **Siegrist J:** Psychosoziale Einflüsse auf Entstehung und Verlauf von Herz-Kreislaufkrankungen. In: W. Gerber, H.D. Basler, U. Tewes (Hrsg.) *Lehrbuch der Medizinischen Psychologie*. Urban und Schwarzenberg, München-Wien-Baltimore. S. 167-173.

1995

Siegrist J: Stress und Dyslipoproteinämien. In: P. Schwandt, W.O. Richter (Hrsg.) *Handbuch der Fettstoffwechselstörungen*. Schattauer, Stuttgart: S. 364-369 (2. Auflage 1998, 3. Auflage 2001).

1996

Siegrist J: Die soziale Dimension von Herz-Kreislauf-Krankheiten. In: G. Kaiser, J. Siegrist, E. Rosenfeld, K. Wetzel-Vandai (Hrsg.) *Die Zukunft der Medizin Neue Wege zur Gesundheit*. Schriftenreihe des Wissenschaftszentrums NRW. Band 4. Campus Verlag, Frankfurt-New-York. S. 94-102.

1997

Schwartz FW, **Siegrist J**, von Troschke J: Wer ist gesund? Wer ist krank? Wie gesund bzw. krank sind Bevölkerungen. In: F.W. Schwartz, B. Badura, R. Leidl, H. Raspe, J. Siegrist (Hrsg.): *Das Public Health Buch*. Urban & Schwarzenberg, München-Wien-Baltimore, S. 8-31 (2. Auflage 2003).

Siegrist J: Machen wir uns selbst krank? In: F.W. Schwartz et al. (s.o.) (Hrsg.) *Das Public Health Buch*, Urban & Schwarzenberg, München-Wien-Baltimore, S. 110-113 (2. Auflage 2003).

Siegrist J: Kritische Entwicklungen im deutschen Gesundheitswesen - wo steht die Psychosomatik? In: M. Franz, W. Tress (Hrsg.) *Psychosomatische Medizin - Ankunft in der Praxis*. VHS Verlag für akademische Schriften, Stuttgart. S. 266-272.

Siegrist J: Prävention von Herz-Kreislaufkrankungen. In: W. Schaper et al: *Herz-Kreislaufforschung in Deutschland*. Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung, Bonn. Kohlhammer Verlag, Stuttgart. S. 266-272.

Siegrist J: Primärarzt und Prävention: Medizinsoziologische Reflexionen. In: P. Helmich, R. Nöring, J. in der Schmitt, U. Schwantes, H. Seelbach, W. Sohn (Hrsg.) *Primärärztliche Patientenbetreuung*. Schattauer, Stuttgart, New York. S. 207-215.

Siegrist J: Psychosoziale Einflüsse auf Entstehung und Verlauf des Hochdrucks. In: Klaus (Hrsg.) *Manuale Hypertonicum II*, Kap. 2.5, 1-13, Dustri-Verlag Dr. Karl Feistle, Deisenhofen.

Siegrist J: Introduction. In: J.P. Henry: *Cultural Change and High Blood Pressure*. Lit Verlag, Münster: IX-XIV.

Siegrist J, Möller-Leimkühler AM: Gesellschaftliche Einflüsse auf Gesundheit und Krankheit. In: Schwartz FW, Badura B, Leidl R, Raspe H, Siegrist J (Hrsg.): *Das Public Health Buch*. Urban & Schwarzenberg, München-Wien-Baltimore, S. 94-109 (2. Auflage 2003).

1998

Geyer S, Siegrist J: Sozialwissenschaftliche Verfahren in den Gesundheitswissenschaften. In K. Hurrelmann, U. Laaser (Hrsg.) *Handbuch der Gesundheitswissenschaften*. Juventa, Weinheim, 2. Auflage. S. 259-280.

Siegrist J: Soziologische Grundlagen der klinischen Psychologie. In: U. Baumann, M. Perrez (Hrsg.) *Lehrbuch der Klinischen Psychologie, Psychotherapie*. 2. Aufl. Huber Verlag, Bern. S. 264-276.

Siegrist J: Diverse Beiträge im *Lexikon der Bioethik: Zivilisationskrankheiten: soziologisch* S. 238-242 / *Compliance* S. 450-451 / *Sozialmedizin / Medizinische Soziologie* S. 395-400 / *Arzt-Patient-Beziehung: soziologisch* S. 797-799 / *Stress / Stressforschung* S. 481-487 / *Arzt-Patient-Beziehung: ethisch* S. 245-248 / *Patient / Patientenrecht* S. 835-838. Hrsg. im Auftrag der Görres-Gesellschaft von W. Korff, L. Beck und P. Mikat. Gütersloher Verlagshaus, Gütersloh.

Siegrist J: Berufliche Gratifikationskrisen und Gesundheit - ein soziogenetisches Modell mit differentiellen Erklärungschancen. In: J. Margraf, J. Siegrist, S. Neumer (Hrsg.) *Gesundheits- oder Krankheitstheorie?* Springer, Berlin. S. 225-235.

Siegrist J: Adverse health effects of effort-reward imbalance at work: Theory, empirical support and implications for prevention. In: C.L. Cooper (ed.): *Theories of Organizational Stress*. Oxford University Press, Oxford. pp. 190-204.

Siegrist J, Neumer S, Margraf J: Salutogeneseforschung: Versuch einer Standortbestimmung. In: J. Margraf, J. Siegrist, Neumer S. (Hrsg.) *Saluto- vs. pathogenetische Ansätze im Gesundheitswesen*. Springer Verlag Berlin. S. 3-12.

1999

Marmot M, **Siegrist J**, Theorell T, Feeney A: Health and the psychosocial environment at work. In: M. Marmot, R. Wilkinson (eds.) *Social Determinants of Health*. Oxford University Press, Oxford. pp. 105-131. (second edition: Marmot M, Siegrist J, Theorell T, 2006).

Siegrist J: Soziologie und Psychiatrie. In: H. Helmchen, F. Henn, H. Lauter, N. Sartorius (Hrsg.) *Psychiatrie der Gegenwart 1, Grundlagen der Psychiatrie*. Springer, Heidelberg, 4. Auflage. S. 429-440.

Siegrist J: Psychosoziale Einflüsse auf Entstehung und Verlauf der koronaren Herzkrankheit. In: R. Griebenow, H. Gülker, P. Dominiak, H.M. Piper (Hrsg.) *Autonomes Nervensystem und koronare Herzkrankheit*. Novartis, Nürnberg. S. 413-433.

Siegrist J: Psychosoziale Arbeitsbelastungen und Herz-Kreislauf-Risiken: internationale Erkenntnisse zu neuen Stressmodellen. In: B. Badura, M. Litsch, C. Vetter (Hrsg.) *Fehlzeiten Report 1999, Psychische Belastung am Arbeitsplatz*. Springer, Heidelberg-Berlin-New York.

Siegrist J: Soziologische Aspekte. In: U. Baumann, M. Perrez (Hrsg.) *Lehrbuch Klinische Psychologie – Psychotherapie*. Verlag Hans Huber, Stuttgart. 2. Auflage. S. 264-276.

2000

Siegrist J: The social causation of health and illness. In: G. Albrecht, R. Fitzpatrick, S. Scrimshaw (eds.) *The Handbook of Social Studies in Health and Medicine*. Sage Publications, London. pp. 100-114.

Siegrist J: Basiswissen zu arbeitsbedingten Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems. In: U. Teske, B. Witte (Hrsg.) *Prävention arbeitsbedingter Erkrankungen*, Band 2. VSA-Verlag, Hamburg. S. 105-156.

Siegrist J: Psychosocial Factors and Stress. In: G. Fink (ed.) *Encyclopedia of Stress*. Vol. 3. Academic Press, San Diego. pp. 299-304.

Siegrist J: Industrialized Societies. In: G. Fink (ed.) *Encyclopedia of Stress*. Vol. 3. Academic Press, San Diego. pp. 565-570.

Starke D, Niedhammer I: Gender and effort reward imbalance at work. In S.P. Wamala, J. Lynch (eds.) *Gender and Social Inequities in Health*. Studentlitteratur, Stockholm. pp. 67-94.

2001

von dem Knesebeck O, Siegrist J: Medical Sociology in Germany. In: W.C. Cockerham (ed.) *The Blackwell Companion to Medical Sociology*. Blackwell Publishers, Oxford. pp. 287-297.

Siegrist J: Work Stress and Health. In: W.C. Cockerham (ed.) *The Blackwell Companion to Medical Sociology*. Blackwell Publishers, Oxford. pp. 114-112.

Siegrist J: Long-term stress in daily life in a socio-epidemiologic perspective. In: T. Theorell (ed.) *Everyday Biological Stress Mechanisms. Advances of Psychosomatic Medicine*. Vol. 22. Karger, Basel. pp. 91-103.

Siegrist J: Zukünftige Aufgaben der Sozial-Epidemiologie. In: A. Mielck, K. Bloomfield (Hrsg.) *Sozial-Epidemiologie*. Juventa Verlag, Weinheim/München. S. 358-370.

Siegrist J: Hat die psychosomatische Forschung ihre soziale Dimension verloren? In: H.C. Deter (Hrsg.) *Psychosomatik am Beginn des 21. Jahrhunderts*. Verlag Hans Huber, Göttingen. S. 479-484.

Siegrist J: A theory of occupational stress. In: J. Dunham (ed.) *Stress in the Workplace. Past, Present and Future*. Whurr Publishers, London. pp. 52-66.

Siegrist J: Stress at work. In: N. Smelser, P. Baltes (eds.) *International Encyclopedia of the Social and Behavioral Sciences*. Elsevier, Oxford, Vol. 22. pp. 15175-9.

2002

Marmot M, Theorell T, **Siegrist J:** Work and coronary heart disease. In S. Stansfeld, M. Marmot (eds.) *Stress and the Heart*. BMJ Books, London. pp. 50-71.

Siegrist J: Adverse health effects of effort-reward imbalance – applying the model of Eastern Europe. In: G. Weidner, M. Kopp, M. Kristenson: *Heart Disease: Environment, Stress and Gender*. IOS Press, Amsterdam. S. 26-38.

Siegrist J: Der Beitrag der Sozialwissenschaften. In: W. Gaebel (Hrsg.) *Zukunftsperspektiven in Psychiatrie und Psychotherapie*. Steinkopf, Darmstadt. S. 101-106.

Siegrist J: Effort-reward imbalance at work and health. In: P. Perrewe, D. Ganster (eds.) *Historical and Current Perspectives on Stress and Health*. Vol. 2. JAI Elsevier, London. pp. 261-291.

Siegrist J: Gesundheit und Krankheit: Medizinsoziologische Perspektiven. In: U. Flick: *Innovation durch New Public Health. Schriftenreihe Organisation und Medizin*. Verlag Angewandte Psychologie, Hogrefe, Göttingen. S. 62-75.

Siegrist J: Globalisierung, Arbeitsbelastungen und gesundheitliche Gefährdungen. In: F.W. Schmahl, M. Bamberg, H.D. Assmann, D. Braun, S. Hildenbrand (Hrsg.) *Der Mensch im Umfeld der Arbeitswelt: Globalisierung, Rationalisierung, Leistungsanspruch*. E. Schmidt Verlag, Berlin. S. 117-134.

Siegrist J: Welche Zukunft hat die Medizinsoziologie im Zeitalter der molekularen Medizin? In A. Trojan, H. Döhner (Hrsg.) *Gesellschaft, Gesundheit, Medizin. Erkundungen, Analysen und Ergebnisse*. Mabuse Verlag. S. 217-226.

2003

Siegrist J: Health risk of psychosocial stress at work: Evidence and implications for occupational health services. In: W. Kirch: *Public Health in Europe. 10 Years EUPHA*. Springer, Heidelberg-Berlin. S. 355-363.

Siegrist J: Psychosoziale Einflüsse auf die koronare Herzkrankheit – wissenschaftlicher Erkenntnisstand und Folgerungen für die Praxis. In: W. Slesina, K. Werdan (Hrsg.) *Psychosoziale Faktoren der koronaren Herzkrankheit*. Schattauer, Stuttgart. S. 1-12.

Siegrist J, Geyer S: Krankheit und soziale Ungleichheit. In: E. Brähler, B. Strauß (Hrsg.) *Handlungsfelder in der Psychosozialen Medizin*. Hogrefe, Göttingen. S. 330-344.

2004

Siegrist J: Psychosoziale Einflüsse. In: J. Rosenthal, R. Kolloch (Hrsg.) *Arterielle Hypertonie*. 4. Auflage. Springer, Heidelberg. S. 145-151.

Siegrist J: Das Modell beruflicher Gratifikationskrisen – ein Beitrag zur Austauschtheorie oder zur Stresstheorie? In: J. Koblitz, N. Posse: *Weiterbildung und Beratung – Zum Dialog von Theorie und Praxis*. Logos Verlag, Berlin. S. 155-166.

Siegrist J: Health risks of psychosocial stress at work: evidence and implications for occupational health services. In: W. Kirch (ed.) *Public Health in Europe*. Springer, Heidelberg, S. 355-363.

Siegrist J: Stress und Stressbewältigung. In: E. Gaugler, W.A. Oechsler, W. Weber (Hrsg.) *Handwörterlexikon der Personalwesens*. Schaefer Poeschel Verlag, Stuttgart. S. 1837-1844.

Siegrist J, von dem Knesebeck O: Prävention chronischer Stressbelastung. In: K. Hurrelmann, T. Klotz, J. Haisch (Hrsg.) *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung*. Verlag Hans Huber, Bern. S. 121-129.

2005

Dragano N, Siegrist J: Arbeitsbedingter Stress als Folge von betrieblichen Rationalisierungsprozessen – die gesundheitlichen Konsequenzen. In: B. Badura, H. Schellschmidt, C. Vetter (Hrsg.) *Fehlzeiten Report 2005 – Arbeitsplatzunsicherheit und Gesundheit*. Springer Verlag, Berlin, Heidelberg, New York. S. 167-182.

von dem Knesebeck O, Hyde M, Higgs P, Kupfer A, Siegrist J: Quality of life and well-being. In: A. Börsch-Supan, A. Brugiavini, H. Jürges, J. Mackenbach, J. Siegrist, G. Weber (eds.) *Health, Ageing and Retirement in Europe*. Strauß GmbH, Mannheim. pp. 199-203.

von dem Knesebeck O, Joksimovic L, Dragano N, Siegrist J: Belastungen am Arbeitsplatz und in der Familie: Die Auswirkungen von 'Spillover'-Effekten auf depressive Symptome. In: M. Kastner (Hrsg.) *Die Zukunft der Work Life Balance*. Asanger Verlag, Kröning. S. 261-281.

Siegrist J, Falck B, Joksimovic L: The effect of effort-reward imbalance at work on health. In: A.S. Antoniou, C.L. Cooper (eds.) *Research Companion to Organizational Health Psychology*. Edward Elgar Publishing Ltd., Cheltenham. pp. 430-440.

Siegrist J, von dem Knesebeck O, Wahrendorf M: Quality of employment and well-being. In: A. Börsch-Supan, A. Brugiavini, H. Jürges, J. Mackenbach, J. Siegrist, G. Weber (eds.) *Health, Ageing and Retirement in Europe - First Results from the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*. Strauß GmbH, Mannheim, pp. 192-198.

Siegrist J, von dem Knesebeck O: Akutmedizin und Prävention. In: C. Madler, K.W. Jauch, K. Werdan, J. Siegrist, F.G. Pajonk (Hrsg.) *Das NAW-Buch*. Urban & Fischer, München. S. 1217-1224.

Siegrist J: Die sozioökonomische Perspektive der Akutmedizin. In: C. Madler, K.W. Jauch, K. Werdan, J. Siegrist, F.G. Pajonk (Hrsg.) *Das NAW-Buch*. Urban & Fischer, München. S. 49-58.

Siegrist J: Social inequalities in health in Europe – from scientific explanations to prevention. In: G. Tellnes (ed.) *Urbanisation and Health*. Oslo Academic Press, Oslo. pp. 239-250.

Siegrist J: Stress am Arbeitsplatz. In: R. Schwarzer (Hrsg.) *Enzyklopädie der Psychologie, Band 1: Gesundheitspsychologie*. Hogrefe, Göttingen. S. 303-318.

2006

Dragano N, Siegrist J (2006) Arbeitsbedingter Stress als Folge von betrieblichen Rationalisierungsprozessen - die gesundheitlichen Konsequenzen. In: B. Badura, H. Schellschmidt, C. Vetter (Hrsg.) *Fehlzeiten-Report 2005. Arbeitsplatzunsicherheit und Gesundheit*. Springer, Berlin. S. 167-182.

Dragano N, Siegrist J: Die Lebenslaufperspektive gesundheitlicher Ungleichheit: Konzepte und Forschungsergebnisse. In: M. Richter, K. Hurrelmann (Hrsg.) *Gesundheitliche Ungleichheit*. VS Verlag, Wiesbaden. S. 170-184.

Geyer S, **Siegrist J:** Sozialwissenschaftliche Verfahren in den Gesundheitswissenschaften. In: K. Hurrelmann, U. Laaser, O. Razum (Hrsg.) *Handbuch der Gesundheitswissenschaften*. Juventa, Weinheim. S. 319-345.

Marmot M, **Siegrist J**, Theorell T: Health and the psychosocial environment at work. In: M. Marmot, R.G. Wilkinson (eds.) *Social determinants of health*. Oxford, Oxford University Press, pp. 97-130.

Peter R, **Siegrist J**: Impact of economic and labour market policy on health: health costs of the 'transition process' in Central and Eastern Europe. In: W. Elsner, P. Frigato, P. Ramazzotti (eds.). *Social costs and public action in modern capitalism*. London, Routledge. pp. 197-209.

Rugulies R, **Siegrist J**: Sociological Aspects of the Development and Course of Coronary Heart Disease: Social Inequality and Chronic Emotional Distress in the Workplace (Chapter 1). In: J. Jordan, B. Bardé, A.M. Zeiher (Hrsg.): *Contributions Towards Evidence-Based Psychocardiology. A Systematic Review of the Literature*. APA Books, Washington. pp.13-33.
(2002 = Soziologische Aspekte der Entstehung und des Verlaufs der koronaren Herzkrankheit. VAS Verlag, Frankfurt.)

Siegrist J: Stress und Dyslipoproteinämien. In: P. Schwandt, K.G. Parhofer (Hrsg.) *Handbuch der Fettstoffwechselstörungen*. 3. Auflage. Schattauer, Stuttgart. S. 322-331.

Siegrist J: Was kann die Medizinsoziologie zum gesunden Altern beitragen? In: Hinz A, Decker O (Hrsg.) *Gesundheit im gesellschaftlichen Wandel. Altersspezifik und Geschlechterrollen*. Festschrift zum 60. Geburtstag von Elmar Brähler. Psychosozial-Verlag, Gießen. S. 13-28.

Siegrist J, Dragano N, von dem Knesebeck O: Soziales Kapital, soziale Ungleichheit und Gesundheit. In: M. Richter, K. Hurrelmann (Hrsg.) *Gesundheitliche Ungleichheit*. VS Verlag, Wiesbaden. S. 157-170.

Siegrist J, Dragano N: Work stress and health: lessons for active ageing. In S. McIntyre, J. Houdmont (eds.) *Occupational Health Psychology. European Perspectives on Research, Education and Practice*. ISMAI Publishers, Maia/Portugal. pp. 47-57.

Siegrist J, Theorell T: Socio-economic position and health. The role of work and employment. In: J. Siegrist, M. Marmot (eds.) *Social Inequalities in Health: New Evidence and Policy Implications*. Oxford University Press, Oxford. pp. 73-100.

Siegrist J: Equity in Health? Options of Evaluating the Reality of a Societal Value. In: R. Keller, W. McConnell (eds.) *Values and Evaluating*. A. Francke Verlag, Tübingen/Basel. pp. 139-148.

Siegrist J: Gesundheitsgefährdende Arbeitsbelastungen bei Führungskräften: Ansätze zur Prävention. In: D. Hollmann, D. Lühmann (Hrsg.) *Die persönliche Gesundheitsbilanz – Checkup für Führungskräfte*. Verlag Bertelsmann Stiftung, Gütersloh. S. 25-38.

Siegrist J: Globalisierung und Gesundheit. Psychotherapie und Identität in Zeiten der Globalisierung. In: B. Strauß, M. Geyer (Hrsg.) *Psychotherapie in Zeiten der Globalisierung*. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen. S. 28-45.

Siegrist J: Globalisierung und Gesundheit: Herausforderungen an die psychosoziale Medizin. In: S. Pawils, U. Koch: *Psychosoziale Versorgung in der Medizin. Entwicklungstendenzen und Ergebnisse der Versorgungsforschung*. Schattauer, Stuttgart. S. 21-31.

Siegrist J: Le disuguaglianze sociali di salute: oltre le spiegazioni materiali. In G. Girelli, S. Geyer (eds.) *Salute e Società. Prospettive europee sui sistemi sanitari che cambiano*. Franco Angeli, Milano, pp. 217-232.

Siegrist J: Stress und Stressbewältigung. In: *Wirtschafts-Lexikon*, Band 10. Schaeffer-Poeschel Verlag, Stuttgart. S. 5539-5545.

2007

Dragano N, Wege N: Relationship between cardiovascular diseases and mental ill health. In: W. Boedeker, H. Klindworth (eds.) *Hearts and minds at work in Europe. A European work-related public health report on cardiovascular diseases and mental ill health*. BKK Bundesverband, Essen. S. 37-42.

Reemann H, **Weyers S:** Anhang 2 Strategien gegen gesundheitliche Ungleichheit in Europa. In: *Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen. Kooperation und Verantwortung - Voraussetzungen einer zielorientierten Gesundheitsversorgung*. Bonn.

Siegrist J, Dragano N: Rente mit 67 – Probleme und Herausforderungen aus gesundheitswissenschaftlicher Sicht. *Arbeitspapier 147*, Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf, S. 1-31.

Siegrist J: Gesundes Altern: Herausforderung und Grenzen. In: L. Fialová, P. Kraml, M. Andel, T. Ruzicka, D. Brandes (Hg): *Der alte Mensch in der modernen Gesellschaft. Beiträge zur deutsch-tschechischen Tagung der Heinrich Heine Universität Düsseldorf und Karlsuniversität Prag 5.5.-7.5.2005*, Vita Nostra Revue 16, Karlsuniversität, Prag, S. 52-59.

Siegrist J: Effort-Reward Imbalance Model. In G. Fink (ed.): *Encyclopedia of Stress*. Second Edition, volume 3. Academic Press, Oxford. pp. 893-896.

Siegrist J: Einflüsse der Sozialstruktur auf Wandlungen im Krankenhauswesen – demographische Entwicklungen, - Wandlung der sozioökonomischen Struktur, - Wertewandel in modernen Gesellschaften. In: R. Wischer, H.U. Riethmüller (Hrsg.) *Zukunftsoffenes Krankenhaus. Ein Dialog zwischen Medizin und Architektur. Fakten, Leitlinien, Bausteine*. Springer, Wien, New York. S. 25-27.

Siegrist J: Hat die Psychosomatik ihre soziale Dimension verloren? In: *Soziale Krankheit und soziale Gesundheit*. Schriftenreihe der Victor von Weizsäcker Gesellschaft, Würzburg. S. 49-60.

Siegrist J: Industrialized Societies. In: G. Fink (ed.): *Encyclopedia of Stress*. Second Edition, volume 3. Academic Press, Oxford. pp. 517-521.

Siegrist J: Psychosocial Factors and Stress. In: G. Fink (ed.): *Encyclopedia of Stress*. Second Edition, volume 3. Academic Press, Oxford. pp. 299-303.

Siegrist J: Stress and Work. In: G. Ritzer (ed.) *The Blackwell Encyclopedia of Sociology*. Blackwell Publishing, Oxford. pp. 4840-4844.

Siegrist J: *Ungleiche Gesundheitschancen in modernen Gesellschaften*. Schriften der Philosophisch-historischen Klasse der Heidelberger Akademie der Wissenschaften, 44. Universitätsverlag Winter, Heidelberg. S. 5-35.

Siegrist J, von dem Knesebeck O: Prävention chronischer Stressbelastung. In: K. Hurrelmann, T. Klotz, J. Haisch (Hrsg.) *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung*. Huber, Bern. S. 119-127.

Siegrist J, Wahrendorf M: Soziale Produktivität und Wohlbefinden im dritten Lebensalter – vergleichende Untersuchungen in Deutschland, Frankreich und England. In: H. Fangerau, M. Gomille, H. Herwig, C. auf der Horst, A. von Hülsen-Esch, H.-G. Pott, J. Siegrist, J. Vögele (Hrsg.) *Alterskulturen und Potentiale des Alter(n)s*. Akademie Verlag, Berlin. S. 25-35.

Wahrendorf M, Siegrist J: Soziale Produktivität und Wohlbefinden im höheren Lebensalter. In: K. Hank, M. Erlinghagen (Hrsg.) *Produktives Altern und informelle Arbeit in modernen Gesellschaften*. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden. S. 51-74.

Wahrendorf M, Siegrist J: Soziale Produktivität im 3. Lebensalter. In: K. Hank, M. Erlinghagen (Hrsg.) *Produktives Altern und informelle Arbeit in modernen Gesellschaften*. Westdeutscher Verlag, Wiesbaden. S. 51-74.

2008

Dragano N: Armut bei Erwerbstätigen: Verschärfen schlechte Arbeitsbedingungen die gesundheitliche Ungleichheit? In: T. Lampert, C. Hagen (Hrsg.) *Armut und Gesundheit – Theoretische Konzepte, empirische Befunde, politische Herausforderungen*. VS Verlag, Wiesbaden. (im Druck)

Dragano N: Risikofaktoren der krankheitsbedingten Frührente – Stand der Forschung und offene Fragen. In: W. Hien, W. Bödeker (Hrsg.) *Frühberentung als Folge gesundheitsgefährdender Arbeitsbedingungen? Beiträge zum Stand der wissenschaftlichen Diskussion*. Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven. S. 131-147.

Dragano N: Soziale Ungleichheit bei der krankheitsbedingten Frühberentung. In: U. Bauer, U. Bittlingmayer, M. Richter (Hrsg.) *Health Inequalities. Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit*. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden. S. 108-124.

Moebus S, Möhlenkamp S, Stang S, **Dragano N**, Schmermund A, Beck E-M, Bröcker-Preuss M, Hoffmann B, Seibel R, Grönemeyer D, Mann K, **Siegrist J**, Erbel R, Jöckel K-H für die Studiengruppe der Heinz Nixdorf Recall Studie: Die Heinz Nixdorf Recall Studie – Risikofaktoren, koronarer Kalk und Lebensstil. In: W. Kirch, B. Badura, H. Pfaff (Hrsg.) *Prävention und Versorgungsforschung*. Springer Medizin Verlag, Heidelberg. S. 521-538.

Pühlhofer F, Siegrist J: *Verletzungen durch Gewalt.* In: G. Lob, M. Richter, **F. Pühlhofer, J. Siegrist** (Hrsg.) *Prävention von Verletzungen.* Schattauer, Stuttgart/New York: 124-137.

Siegrist J: Gratifikationskrisen – Sozial vermittelte Beziehungsstörungen und ihre Folgen für die Gesundheit. In: M. Franz, J. Frommer (Hrsg.) *Medizin und Beziehung.* Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen. S. 166-180.

Siegrist J: Der Homo oeconomicus bekommt Konkurrenz. In: *Identity Foundation Paul Kohtes.* Kamphausen Verlag. Bielefeld. S. 10-71.

Siegrist J: Hat die Psychosomatik ihre soziale Dimension verloren? In: H. Stoffels (Hrsg.) *Soziale Krankheit und soziale Gesundheit.* Königshausen & Neumann, Würzburg. S. 51-62.

Siegrist J: Psychosoziale Arbeitsbelastungen und Gesundheit im Kontext der Globalisierung: Welchen Beitrag leistet das Modell beruflicher Gratifikationskrisen? In: A. Weber (Hrsg.) *Gesundheit – Arbeit – Rehabilitation –* Festschrift für Wolfgang Slesina. S. Roderer Verlag, Regensburg. S. 49-56.

Siegrist J: Soziale Anerkennung und gesundheitliche Ungleichheit. In: U. Bauer, U.H. Bittlingmayer, M. Richter (Hrsg.) *Health Inequalities. Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit.* VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden. S. 220-235.

Siegrist J: Soziale Benachteiligung in der frühen Kindheit und spätere Erkrankungsrisiken. In: M. Franz, B. West-Leuer (Hrsg.) *Trauma-Prävention.* Psychosozial-Verlag, Gießen. S. 95-105.

Siegrist J: Soziale Gratifikationskrisen und chronische Erkrankungen. In: P.M. Wippert, J. Beckmann (Hrsg.) *Stress- und Schmerzursachen verstehen. Gesundheitspsychologie und -soziologie in Prävention und Rehabilitation.* Thieme, Stuttgart. S. 147-154.

Siegrist J: Sozialpsychologische und soziologische Grundlagen. In: P.M. Wippert, J. Beckmann (Hrsg.) *Stress- und Schmerzursachen verstehen. Gesundheitspsychologie und -soziologie in Prävention und Rehabilitation.* Thieme, Stuttgart, S. 3-18.

Siegrist J, Marmot M: Einleitung. In: **J. Siegrist, M. Marmot** (Hrsg.) *Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Erklärungsansätze und gesundheitspolitische Folgerungen.* Huber, Bern: 15-44.

Siegrist J, Theorell T: Sozioökonomischer Status und Gesundheit: Die Rolle von Arbeit und Beschäftigung. In: **J. Siegrist, M. Marmot** (Hrsg.) *Soziale Ungleichheit und Gesundheit. Erklärungsansätze und gesundheitspolitische Folgerungen.* Huber, Bern, S. 99-130.

Siegrist J, Wahrendorf M: Quality of Work and Well-being – The European Dimension. In: *Health, Ageing and Retirement in Europe. Beitrag SHARE Framework Programme.* MEA, Mannheim. S. 253-260.

Wahrendorf M, von dem Knesebeck O, **Siegrist J**: Social productivity and quality of life in early old age – first prospective findings. In: A. Börsch-Supan, A. Brugiavini, H. Jürges, J. Mackenbach, J. Siegrist, G. Weber (eds.) *Health, Ageing and Retirement in Europe-Starting the Longitudinal Dimension. Mannheim*. Mannheim Research Institute for the Economics of Ageing, Mannheim. S 188-194.

Weyers S: Soziale Ungleichheit, soziale Beziehungen und Gesundheitsverhalten. In: U. Bauer, U. Bittlingmayer, M. Richter (Hrsg.) *Health Inequalities. Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit*. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden. S. 257-270.

2009

Dragano N, Lampert T, **Siegrist J**: Wie baut sich soziale Ungleichheit im Lebenslauf auf? Expertise zum 13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung. Sachverständigenkommission des 13. Kinder und Jugendberichts, München [download: http://www.dji.de/bibs/13_KJB-Expertise_Draganoetal_Ungleichheit.pdf].

Dragano N, **Siegrist J**: Die Lebenslaufperspektive gesundheitlicher Ungleichheit: Konzepte und Forschungsergebnisse. In: M. Richter, K. Hurrelmann (Hg) *Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven* (2. Auflage), VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S. 181-194.

Siegrist J, Menni C: Work stress and health in the context of social inequality. In: A.S.G. Antoniou, C.L. Cooper, G.P. Chrousos, C.D. Spielberger, M.W. Eysenck (eds.) *Handbook of Managerial Behavior and Occupational Health*. Edward Elgar Publishing, Cheltenham. pp. 193-205.

Siegrist J: Kapitel 6: Die sozioökonomische Perspektive der Akutmedizin. In: C Madler, KW Jauch, K Werdan, J Siegrist, FG Pajonk (Hg.) *Akutmedizin – Die ersten 24 Stunden*, 4. Auflage. Elsevier (Urban & Fischer), München, S. 47-54.

Siegrist J, von dem Knesebeck O: Kapitel 103: Akutmedizin und Prävention. In: In: C. Madler, K.W. Jauch, K. Werdan, J. Siegrist, F.G. Pajonk (Hrsg.) *Akutmedizin – Die ersten 24 Stunden*. 4. Auflage. Elsevier (Urban & Fischer). München. S.1163-1169.

Siegrist J: Job control and reward: effects on well being. In: S. Cartwright, C.L. Cooper (eds.) *The Oxford Handbook of Organizational Well-being*. Oxford University Press, Oxford. pp. 109-132.

Siegrist J: Psychosoziale Balance. In: U. Nixdorff (Hrsg.) *Check-Up-Medizin*. Thieme Verlag, München. S. 323-332.

Siegrist J: Medizinisozilogische und sozialmedizinische Grundlagen. In PL Jansen, P. Joraschky, W. Tress (Hg) *Leitfaden Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln, S. 111-117.

Siegrist J: Werteorientierte Gratifikationssysteme im Gesundheitswesen. Beitrag zum Tagungsband: Seelische Gesundheit im Gesundheitswesen Symposium 2008. *Edition Oberberg Stiftung*, S. 67-78.

Siegrist J, Dragano N, Olaf von dem Knesebeck: Soziales Kapital, soziale Ungleichheit und Gesundheit. In: M. Richter, K. Hurrelmann (Hg) *Gesundheitliche Ungleichheit. Grundlagen, Probleme, Perspektiven* (2. Auflage), VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden, S. 167-180.

Siegrist J, Dragano N, Wahrendorf M: Arbeitsbelastungen und psychische Gesundheit bei älteren Erwerbstätigen: die Bedeutung struktureller Intervention. In: Fehlzeiten-Report 2009. M. Vetter et al. (Hrsg.) Berlin: Springer (im Druck).

Weyers S: Soziale Beziehungen: gesellschaftliche Determinanten und gesundheitliche Konsequenzen. In: H. Fangerau, T. Halling (Hrsg.) *Netzwerke – Eine allgemeine Theorie oder die Anwendung einer Universalmetapher in den Wissenschaften?* Transcript Verlag, Bielefeld. S. 173-194.

Weyers S: Strategien zur Verminderung der gesundheitlichen Ungleichheit. Internationale Erfahrungen. In: T. Lampert, C. Hagen (Hrsg.) *Armut und Gesundheit – Theoretische Konzepte, empirische Befunde, politische Herausforderungen.* VS Verlag, Wiesbaden (im Druck).

