

Bibliothek und Gesellschaft

Herausgegeben von Petra Hauke

## »Challenge accepted!«

Bibliotheken stellen sich der Herausforderung  
des Demografischen Wandels

Positionen – Strategien – Modelle & Projekte

Mit einem Geleitwort von Frank Simon-Ritz  
Vorsitzender des Deutschen Bibliotheksverbandes e.V., dbv

2014

Bock + Herchen Verlag  
Bad Honnef

Reihe: Bibliothek und Gesellschaft

Diese Veröffentlichung ist das Ergebnis einer Lehrveranstaltung des Instituts für Bibliotheks- und Informationswissenschaft der Humboldt-Universität zu Berlin, angeboten unter dem Titel „Von der Idee zum Buch – Durchführung eines Publikationsprojektes einschließlich DTP“ im Wintersemester 2013/2014 unter der Leitung von Petra Hauke. Die im Folgenden genannten Studierenden haben daran teilgenommen:

Karsten Achterrath, Jeniffer Bothe, Vera Gitschmann,  
Maxi Grubert, Daniel Grunenberg, Marten Grunwald,  
Rita Janisch, Julia Panse, Marcus Sebastian Schuch,  
Eric Spielmann, Antje Villwock, Franziska Wich, Anika Wilde

Dieses Werk ist lizenziert unter einer Creative Commons  
Namensnennung Nicht-kommerziell  
Weitergabe unter gleichen Bedingungen  
4.0 International Lizenz (CC BY-NC-SA 4.0).  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.de>

Umschlagfoto: Im Jahr 2007 fotografierte der Bremer Medienkünstler Michael Weisser unter dem Projekttitel *Gesichter der Stadt* mehr als 1 000 Menschen in Bremen. Ausgewählte Portraits wurden an einer Wand im Lesegarten der Zentralbibliothek Bremen am Wall auf Platten aufgezogen und im Format 8 x 7 m montiert. Das Tableau vereint Gesichter verschiedenen Geschlechts und Alters, verschiedener Kulturen, Glaubenszugehörigkeiten, physischer Verfasstheiten und sozialer Szenen. Alle Portraits blicken in gleicher Weise direkt den Betrachter des Bildfeldes an. Dieses fotografische Werk wird ergänzt durch ein Tableau im Eingangsbereich der Zentralbibliothek, in dem die persönlichen Statements der Menschen typografisch umgesetzt ebenfalls auf quadratischen Platten wiedergegeben sind. Beantwortet werden dabei Fragen: Was machen Sie gerade? Was würden Sie gerne machen? Was sind ihre Stärken? Was sind ihre Schwächen? Wie ist ihr Lebensmotto? <http://www.mikeweisser.de>.

ISBN 978-3-88347-297-3

BOCK+HERCHEN Verlag, Bad Honnef  
Printed in Germany

# Gesund, motiviert und leistungsfähig

## Bausteine für ein Betriebliches Gesundheitsmanagement auch in Bibliotheken

BRITTA WERNER

*Gesundheit und Wohlbefinden der Mitarbeiter bilden mehr denn je auch die Grundlagen für die Leistungsfähigkeit einer Organisation. Nur wer sich am Arbeitsplatz wohlfühlt und wer gesund ist bzw. seine gesundheitlichen Belastungen aktiv bewältigen kann, wird seine Fähigkeiten in vollem Maße einbringen und motiviert die Arbeitsanforderungen bewältigen. In vielen Bibliotheken wird schon jetzt aktive Gesundheitsförderung betrieben nicht nur, aber auch im Hinblick auf die im Zuge des demografischen Wandels sich ändernde Altersstruktur. Den Mitarbeitern stehen Bewegungsangebote und Seminare zur Stressbewältigung oder zur gesundheitsorientierten Ernährung zur Verfügung. Diese Angebote sind sinnvoll und fördern das Wohlbefinden, greifen als einzelne und unverbundene Maßnahme aber auf Dauer zu kurz. Das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) unterscheidet sich von den Einzelmaßnahmen durch die Integration in die Betriebsroutinen und setzt auf Investitionen in das Sozial-, Human- und Sachkapital eines Unternehmens. Der Beitrag beschreibt unter Berücksichtigung des Ansatzes von Badura<sup>1</sup> Beispiele von gesundheitsfördernden Maßnahmen in Bibliotheken, die letztendlich eine Win-win-Situation sowohl für die Mitarbeiter als auch für Bibliotheken als Organisation darstellen.*

### Einleitung

In den letzten Jahren fand verstärkt eine Auseinandersetzung mit der Thematik Gesundheit, Gesundheitsförderung und -management in Betrieben statt. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und ausgehend von der Ottawa-Charta der World Health Organisation (WHO)<sup>2</sup> aus dem Jahre 1986

---

<sup>1</sup> Badura 2010.

<sup>2</sup> Die erste Internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung hat am 21. November 1986 in Ottawa die Charta verabschiedet. Sie ruft damit auf zu aktivem Handeln für das Ziel *Gesundheit für alle* bis zum Jahr 2000 und darüber hinaus.

haben viele Verantwortliche in Unternehmen erkannt, wie wertvoll und notwendig eine systematische Gesundheitsförderung für ihre Mitarbeiter ist.

Es gibt eine Vielzahl von Veröffentlichungen, die sich mit dem Thema befassen und einen Überblick über Hintergrund und theoretischen Kontext geben. Schwierig wird es allerdings bei der Realisierung und Umsetzung der konkreten Maßnahmen. Oft liegt die Tücke im Detail. Allgemeine Checklisten und Handlungshilfen müssen den hauseigenen Anforderungen und Bedürfnissen angepasst werden, damit eine betriebsspezifische Gesundheitsförderung nachhaltig stattfinden kann. Zu berücksichtigen sind neben den personellen und finanziellen Ressourcen auch die Unternehmenskultur, die Unternehmensphilosophie und die Managementziele.

Mit dem Wandel zur Wissens- und Dienstleistungsgesellschaft des 21. Jahrhunderts ändern sich auch die Bedingungen für die Beschäftigten in der Arbeitswelt. Trotz vieler technischer Verbesserungen sind in den letzten Jahrzehnten die Belastungen für Arbeitnehmer nicht geringer geworden, sie haben sich vielmehr verändert. Einerseits sind die traditionellen Arbeitsbelastungen wie z. B. körperliche Anstrengungen, Hitze, Lärm oder gefährliche Arbeitsstoffe zurückgegangen. Andererseits haben psychosoziale Belastungen und Störungen des sozialen Wohlbefindens verstärkt zugenommen.<sup>3</sup> Gesundheit und Wohlbefinden der Mitarbeiter bilden daher mehr denn je auch die Grundlagen für die Leistungsfähigkeit einer Organisation. Nur wer sich am Arbeitsplatz wohlfühlt und wer gesund ist bzw. seine gesundheitlichen Belastungen aktiv bewältigen kann, wird seine Fähigkeiten in vollem Maße einbringen und motiviert die Arbeitsanforderungen bewältigen.

## 1 Gesundheit am Arbeitsplatz

Beschäftigte erscheinen letztendlich immer dann zur Arbeit, wenn die Balance zwischen Gesundheit und Krankheit soweit besteht, dass sie sich in der Lage fühlen, ihre Arbeit unter Berücksichtigung der Arbeitsanforderungen zu erledigen. Diese Arbeitsbewältigungsfähigkeit ist somit Grundlage für die Produktivität eines jeden Unternehmens. Dabei steht der ganz subjektiven Wahrnehmung eines jeden Individuums *wann fühle ich mich krank und wann gesund* eine Vielzahl von Differenzierungskriterien und unterschiedlichen Auffassungen zu den Begriffen Gesundheit und Krankheit von Institutionen und Interessenverbänden gegenüber.

Mediziner und Krankenkassen können eine Krankheit anhand von Symptomen als eine Störung der normalen physischen oder psychischen

---

<sup>3</sup> Brenscheidt 2010: 1 6, 64 66.

Funktionen, bei der die Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden eines Menschen subjektiv oder objektiv wahrnehmbar negativ beeinflusst werden, definieren.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) erhebt in seiner Statistik den Gesundheitszustand der Bevölkerung. Er wird in den Gesundheitsberichten mit eindeutigen Merkmalen, die leicht zu messen sind, beschrieben. Kennzahlen sind zum Beispiel Arbeitsunfähigkeit, Häufigkeit der Arztbesuche oder die Anzahl an Frühverrentungen.<sup>4</sup>

Die Weltgesundheitsorganisation definierte 1986 in der Ottawa-Charta: „Gesundheit ist der Zustand des vollständigen körperlichen, seelischen und sozialen Wohls und nicht nur das Fehlen von Krankheit und Schwäche.“

Nach Antonovsky<sup>5</sup> sind Gesundheit und Krankheit Endpunkte eines Kontinuums, auf dem Individuen im Laufe ihres Lebens mal dem einen, mal dem anderen Ende näher sind. Gesundheit ist kein statischer Zustand, sondern wird durch Ausbalancieren in einem dynamischen Prozess immer wieder neu hergestellt. Antonovsky prägte den Begriff der *Salutogenese*, bei der die Entstehung und Aufrechterhaltung von Gesundheit fokussiert wird und nicht, wie bei der Pathogenese, die Vermeidung von Krankheit. Das Modell der Salutogenese bietet damit einen Perspektivwechsel, da im Mittelpunkt die Frage danach steht, was einen Menschen eigentlich gesund erhält.

Die Gesundheit eines jeden Individuums liegt zwar grundsätzlich in der persönlichen Verantwortung, für die Gesundheit am Arbeitsplatz gelten allerdings noch weitere Bedingungen, da nicht jeder Arbeitnehmer gleichermaßen Einfluss auf die Gestaltung seines Arbeitsplatzes hat. Die Rechte und Pflichten der Beschäftigten finden sich im Arbeitsschutzgesetz<sup>6</sup>, weitere rechtliche Rahmenbedingungen werden hauptsächlich durch das Arbeitssicherheitsgesetz<sup>7</sup>, die Arbeitsstättenverordnung<sup>8</sup>, die Unfallverhütungsvorschriften<sup>9</sup>, das Sozialgesetzbuch (SGB V)<sup>10</sup> sowie DIN- und EU-Richtlinien für die Ergonomie-Anforderungen geregelt.<sup>11</sup> Neben den gesetzlichen Vorgaben

---

<sup>4</sup> <http://www.gbe-bund.de/>.

<sup>5</sup> Antonovskys 1997.

<sup>6</sup> <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/arbSchG/gesamt.pdf>, vor allem § 15.

<sup>7</sup> <http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/ASiG/gesamt.pdf>.

<sup>8</sup> [http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/arbSttV\\_2004/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/ArbSttV_2004/gesamt.pdf).

<sup>9</sup> [http://pr-o.info/bc/asd/0\\_struktur/bgv/BGV.htm](http://pr-o.info/bc/asd/0_struktur/bgv/BGV.htm).

<sup>10</sup> Deutschland / Bundesministerium der Justiz 1988.

<sup>11</sup> EG-Richtlinie 90/270/EWG.

[http://rsw.beck.de/rsw/upload/EUArbR/68\\_EWG\\_RL\\_90\\_270.pdf](http://rsw.beck.de/rsw/upload/EUArbR/68_EWG_RL_90_270.pdf).

können die betrieblichen Besonderheiten durch zusätzliche Dienstvereinbarungen festgelegt werden. In einem Unternehmen stehen aber auch die Vorgesetzten in einer besonderen Pflicht, da sie nicht nur für ihre eigene Gesundheit, sondern auch für die ihrer Mitarbeiter verantwortlich sind und zudem Einfluss auf die Organisation von Arbeitsabläufen und -prozessen haben.

## 2 Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

### 2.1 Aufbau des BGM

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement nimmt die Sichtweise der Salutogenese als Grundlage, um die Ressourcen der Beschäftigten am Arbeitsplatz erfolgreich zu nutzen und aufzubauen. Es sollen betriebliche Strukturen und Prozesse entwickelt werden, die die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit und Organisation zum Ziel haben.<sup>12</sup>

Der Aufbau eines Betrieblichen Gesundheitsmanagements erfolgt über folgende Kernprozesse:

- Diagnose des Gesundheitszustandes der Beschäftigten und ihrer Arbeits- und Organisationsbedingungen,
- Interventionsplanung,
- Durchführung und Steuerung der Intervention,
- Evaluation der Maßnahmen.

Die Einführung des BGM ist dabei als Entwicklungsprozess zu verstehen, der die wechselnden Rahmenbedingungen berücksichtigt und die vier Kernprozesse in einem permanenten Kreislauf behandelt. Nach Badura sind alle Aktivitäten und Maßnahmen als Investitionen in das Sach-, Human- und Sozialkapital eines Unternehmens zu sehen, die keine Einzelmaßnahme sind, sondern systematisch und strategisch in die Betriebsroutinen eingreifen. Dabei wird ganz bewusst der Fokus auf die Frage nach den ressourcen- und gesundheitsfördernden Arbeitsfaktoren gestellt.<sup>13</sup>

### 2.2 Diagnose im BGM

Für die Erfassung des Gesundheitszustandes in einer Organisation eignen sich verschiedene Instrumente der Mitarbeiterbefragung wie z. B. der KFZA Fragebogen und der *IMPULS-Test*. Entwickelt wurde der *Kurz-Fragebogen*

---

<sup>12</sup> Badura [u. a.] 2011.

<sup>13</sup> Ebd.; Faller 2012.

zur *Arbeitsanalyse (KFZA)* im Jahre 1995.<sup>14</sup> Es handelt sich dabei um ein Screening-Instrument, mit dem positive und negative Einflüsse der Arbeits- und Organisationsstruktur erfasst werden. Die subjektive Arbeitsanalyse umfasst die Aspekte Arbeitsinhalte, Ressourcen und Stressoren der Arbeit sowie das Organisationsklima. Die Durchführung und Auswertung des Fragebogens ist sehr zeitökonomisch und gibt einen ersten Überblick über die Situation am Arbeitsplatz.<sup>15</sup>

Ausführlicher ist der von einer Gruppe um die österreichische Gesundheits- und Arbeitspsychologin M. Molar entwickelte Test.<sup>16</sup> Mit diesem werden anhand von 11 Themen (Faktoren) und insgesamt 26 Fragen die Arbeitsbedingungen wie z. B. Handlungsspielraum, Arbeitsinhalte, Entwicklungsmöglichkeiten und Arbeitsmenge aus der Sicht der Beschäftigten bewertet. Jede Frage wird zweimal beantwortet: Einmal so, wie die aktuelle Arbeitssituation real gesehen wird, und einmal so, wie eine wünschenswerte Arbeitssituation aussehen sollte. Neben dem Fragebogen können auch die verschiedenen Interviewtechniken oder moderierte Gruppendiskussionen und Workshops für den Diagnoseprozess verwendet werden.<sup>17</sup>

### 2.3 Planung im BGM

Für die Planung der Maßnahmen werden alle Informationen und Daten aus dem Diagnoseprozess ausgewertet, mit den betrieblichen Zahlen und Fakten zusammengetragen und zu einem Gesundheitsbericht zusammengefasst. Mit den Ergebnissen werden Prioritäten festgelegt und bestimmt, wo der größte Handlungsbedarf besteht und mit welchen Interventionen begonnen werden soll.

## 3 Investitionen in das Sachkapital

Gesundheitsförderliche Aktivitäten im Bereich des Sachkapitals betreffen in Bibliotheken vor allem die Ausstattung des Arbeitsplatzes mit Technik und Mobiliar. So selbstverständlich es scheint, jedem Arbeitnehmer einen Arbeitsplatz unter Berücksichtigung der rechtlichen Vorschriften und ergonomischen

---

<sup>14</sup> Prümper [u. a.] 1995.

<sup>15</sup> [http://people.f3.htw-berlin.de/Professoren/Pruemper/instrumente/KFZA-Kurzfragebogen\\_zur\\_Arbeitsanalyse.pdf](http://people.f3.htw-berlin.de/Professoren/Pruemper/instrumente/KFZA-Kurzfragebogen_zur_Arbeitsanalyse.pdf).

<sup>16</sup> <http://www.impulstest.at>.

<sup>17</sup> Weitere Instrumente: <http://www.baua.de/de/Informationen-fuer-die-Praxis/Handlungshilfen-und-Praxisbeispiele/Toolbox/Alle%20Verfahren.html>.

Anforderungen zur Verfügung zu stellen, so schwierig ist auch die Umsetzung. Denn wer kennt tatsächlich die genauen Vorschriften der verschiedenen Verordnungen? Wer kennt schon die umfangreichen Ergonomieanforderungen für (Bildschirm)arbeitsplätze, die durch DIN-Normen<sup>18</sup> geprägt sind? Selbst wenn bekannt ist, wo etwas nachzulesen ist, wie kann dann an jedem Arbeitsplatz gewährleistet werden, dass die Richtlinien und Vorgaben überhaupt umgesetzt werden, wenn die baulichen Gegebenheiten schwierig sind und das finanzielle Budget knapp ist?

Die alleinige Bereitstellung von Tisch, Stuhl und Software an einem Arbeitsplatz ist nicht nur aufgrund der Gesundheitsvorsorge und der rechtlichen Vorgaben unzureichend. In der Herzberg'schen *Zwei-Faktoren-Motivations-theorie*<sup>19</sup> zählen der Arbeitsplatz und seine Ausgestaltung zu den motivationsfördernden Hygienefaktoren und sollten daher auch unter diesem Aspekt besondere Beachtung finden.

#### **4 Investitionen in das Humankapital**

Bildung, Wissen und Gesundheit sind zentrale Elemente des Humanvermögens eines Unternehmens. Um den wachsenden Anforderungen im Berufsalltag gerecht zu werden, ist eine konstante Fortbildung und Weiterqualifizierung der Beschäftigten erforderlich. Neben dem Erwerb von fachlicher und sozialer Kompetenz werden im betrieblichen Gesundheitsmanagement spezielle, gesundheitsfördernde Maßnahmen angeboten, an denen die Beschäftigten mit möglichst wenig Aufwand und in Arbeitsplatznähe teilnehmen können. Durch die Angebote soll das Bewusstsein für die eigene Gesundheit ausgebaut werden und in der Gemeinschaft zur Stärkung des Teamgeistes beitragen. Abhängig von der Größe der Bibliothek und den vorhandenen Personal- und Finanzressourcen werden die Angebote entweder in eigener Regie organisiert und/oder mit externen Kooperationspartnern durchgeführt. Bekannt sind Aktionen wie z. B. Seminare zur Stressbewältigung, die Möglichkeit einer mobilen Massage in Arbeitsplatznähe, Sport- und Bewegungsangebote oder eine Ernährungsberatung. Bewährt haben sich die Zusammenarbeit und der Austausch mit Experten der verschiedenen Einrichtungen wie z. B. dem Betriebsarzt, der Sozialberatung, dem Integrationsamt, der Suchtberatung und dem Personalrat.

Nach § 20a SGB V sind Krankenkassen verpflichtet, die Betriebe zu Maßnahmen der Gesundheitsförderung zu motivieren. Ein Beispiel für die Umset-

---

<sup>18</sup> EG-Richtlinie 90/270/EWG.

<sup>19</sup> Maier [o. J.]



zung dieser Pflicht ist die bundesweite Mitmachaktion *Mit dem Rad zur Arbeit*, bei der jedes Jahr in den Sommermonaten möglichst viele Menschen motiviert werden sollen, für den Weg zur Arbeit auf das Fahrrad umzusteigen.<sup>20</sup>

## 5 Investitionen in das Sozialkapital

Das Sozialkapital, verstanden als Umfang und Qualität der sozialen Beziehungen in einem Unternehmen, nimmt einen hohen Stellenwert im Betrieblichen Gesundheitsmanagement ein, da der Einfluss sozialer Beziehungen auf die Gesundheit unbestritten ist.<sup>21</sup> Findet am Arbeitsplatz eine soziale Integration statt, wird die Arbeitsleistung durch Vorgesetzte anerkannt und gewürdigt und erleben die Beschäftigten ein Klima des Vertrauens und der Fairness, so ist dieses soziale Kapital eine Ressource, die Belastungen entgegenwirkt oder diese ausgleicht. Wenn gemeinsame Ziele und Werte erreicht werden sollen, so ist dieses in einem Unternehmen, in dem die soziale Unterstützung insgesamt ausgeprägt ist, sehr viel leichter umzusetzen, als wenn jede Abteilung und jeder Mitarbeiter isoliert arbeiten. Die Vorgesetzten stehen hier besonders in der Pflicht, da ihr Führungsverhalten einen hohen Einfluss auf das Sozialkapital und damit auch auf die Gesundheit der Mitarbeiter hat.<sup>22</sup>

Ist das Sozialkapital wenig ausgeprägt, so finden sich Symptome wie Mobbing, Burnout und innere Kündigung, die die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter, auch wenn sie am Arbeitsplatz erscheinen, nachhaltig beeinträchtigen.

Mit welchen Maßnahmen eine Bibliothek in ihr Sozialkapital investiert, ist abhängig von den betrieblichen Besonderheiten und den wahrgenommenen Belastungen und Ressourcen. Wichtig ist eine systematische und strategische Intervention, die als Gesamtpaket greift, damit Nachhaltigkeit gewährleistet ist.

## 6 Fazit

Auch wenn das Betriebliche Gesundheitsmanagement in Bibliotheken als strategisches Instrument bisher wenig etabliert ist, bestehen doch gesundheitsfördernde Angebote und Maßnahmen. Diese Aktivitäten greifen als einzelne und unverbundene Handlungen im Sinne des BGM zwar zu kurz, sie sind aber nicht zu vernachlässigen, zeigen sie doch, dass eine Auseinandersetzung mit der Thematik stattfindet. Ein Betriebliches Gesundheitsmanagement in die

---

<sup>20</sup> <http://www.mit-dem-rad-zur-arbeit.de/bundesweit/index.php>.

<sup>21</sup> Badura 2008.

<sup>22</sup> Badura 2011.

Praxis umzusetzen, ist eine anspruchsvolle Aufgabe, die viele äußere und innere Faktoren und unterschiedliche Interessen berücksichtigen muss. Dieser Herausforderung können sich jedoch auch Bibliotheken stellen, da sie schließlich ebenfalls ein großes Interesse an gesunden, motivierten und leistungsfähigen Mitarbeitern haben. Gerade im Hinblick auf den demografischen Wandel und die damit verbundene Veränderung der Altersstruktur in der Belegschaft ist es zunehmend wichtig, besonders den älteren Mitarbeitern ein gesundes und motivierendes Arbeitsumfeld zu sichern, um für die Bibliothek ihre Leistungsfähigkeit zu erhalten und für sie selbst Lebenszufriedenheit zu garantieren.

### Literatur und Internetquellen

- [1] ANTONOVSKY, A. (1997). *Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Dt. erw. hrsg. von A. Franke. Tübingen: DGVT-Verlag.
- [2] BADURA, B. (2008). *Sozialkapital. Grundlagen von Gesundheit und Unternehmenserfolg*. Berlin: Springer.
- [3] BADURA, B. (2010). *Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation*. 2., vollst. überarb. Aufl. Berlin: Springer.
- [4] BADURA, B., DUCKI, A., KLOSE, J., MACCO, K., & SCHRÖDER, H. (2011). *Führung und Gesundheit. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft*. Berlin: Springer.
- [5] BRENSCHEIDT, F. (2010). *Arbeitswelt im Wandel. Zahlen, Daten, Fakten*. Aug. 2010. Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
- [6] Deutschland / Bundesministeriums der Justiz (1988). *Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V). Gesetzliche Krankenversicherung*. [http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb\\_5/gesamt.pdf](http://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/sgb_5/gesamt.pdf).
- [7] Faller, G. (Hrsg.) (2012). *Lehrbuch Betriebliche Gesundheitsförderung*. 2., vollst. überarb. und erw. Auflage. Bern: Huber. [http://sub-hh.ciando.com/book/?bok\\_id=471897](http://sub-hh.ciando.com/book/?bok_id=471897) [lizenzpflichtig].
- [8] MAIER, G. W. [o. J.]. *Zweifaktoretheorie*. <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/zweifaktoretheorie.html>.
- [9] PRÜMPER, J., HARTMANNGRUBER, K., & FRESE, M. (1995). KFZA. Kurz-Fragebogen zur Arbeitsanalyse. *Zeitschrift für Arbeits- und Organisationspsychologie* 39 = N. F. 13 (3), 125–132.

Die zitierten Internetquellen wurden zuletzt am 14.01.2014 aufgerufen.