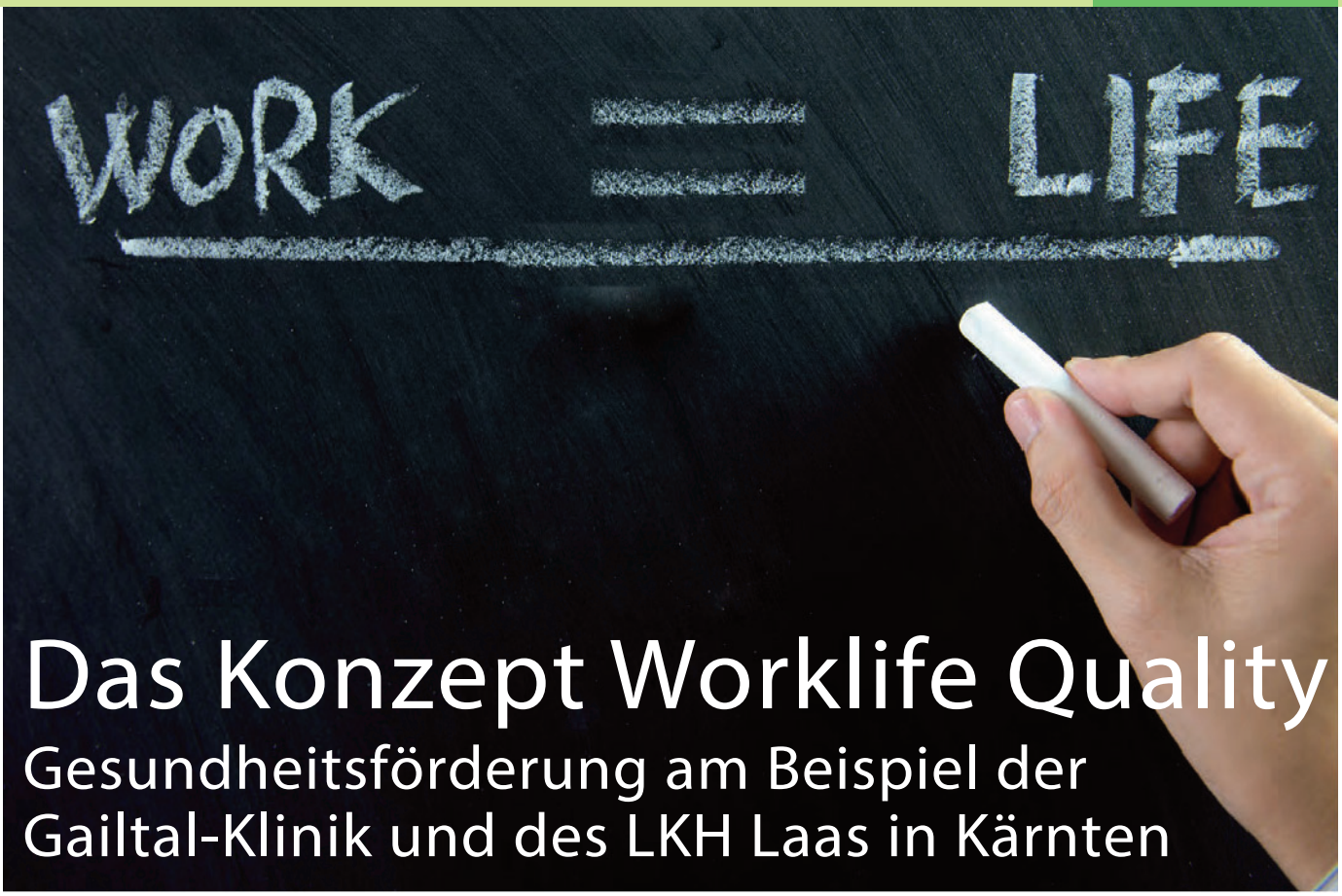


© Kenishirotie - Fotolia.com

Das Konzept Worklife Quality

Gesundheitsförderung am Beispiel der Gailtal-Klinik und des LKH Laas in Kärnten

Die betriebliche Gesundheitsförderung muss kein eigenes Instrument sein, sondern kann sich unmittelbar auch aus einer guten Personal-, Organisations- und Qualitätsentwicklung ergeben. Das ist mitunter wirkungsvoller und spart Kosten. Wie das geht, zeigt das Beispiel der Gailtal-Klinik und des LKH Laas, welche in der Pflege Kinaesthetics praktizieren und mit diesem Ansatz eine wirkungsvolle Personal- und Qualitätsentwicklung betreiben, die „nebenbei" noch sehr gesund für die Mitarbeiter ist.

Die betriebliche Gesundheit: ein Drama

Eine wirksame betriebliche Gesundheitsförderung ist eine existenzielle Frage. Das belegen die Zahlen aus der Bundesrepublik: Lediglich 13 % der Arbeitnehmer haben trotz schwieriger Arbeitsmarktlage eine hohe emotionale Bindung an ihren Arbeitsplatz, und seit dem Jahr 2003 sind psychische Erkrankungen bei Frauen und Männern die häufigste Ursache für eine Frühverrentung und stehen damit noch vor Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs. Wahrscheinlich sind auch viele körperliche Erkrankungen in hohem Ausmaß auf die psychischen Mangelzustände und Beanspruchungen zurückzuführen.

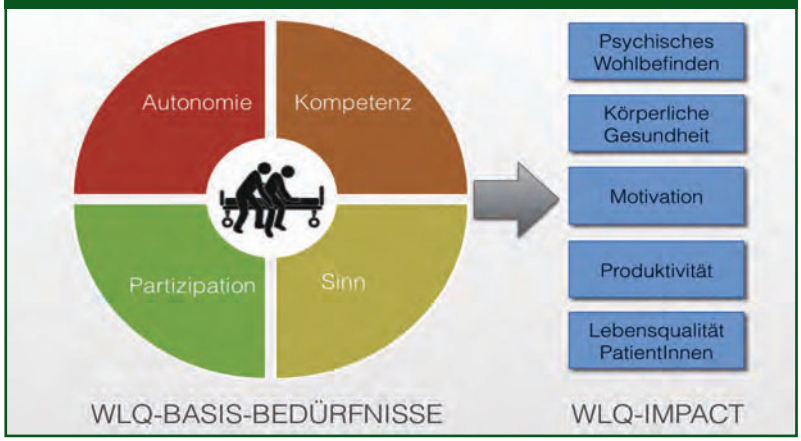
Auf wissenschaftlicher Ebene ist klar belegt, dass Stress und Burn-out nicht nur personenbezogene Probleme darstellen, sondern auch in den Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz wurzeln. Lediglich für 9 % der Betriebe sind aber psychische Belastungen ein Thema. Und auch hier dominieren nicht präventive Instrumente, sondern Maßnahmen, mit denen ex post die psychischen und körperlichen Spannungszustände abgebaut werden sollen.

Nichts gegen Sport, Power Napping oder Yoga zum Stressabbau; wenn aber solche und ähnliche Maßnahmen in den Mittelpunkt der betrieblichen Gesundheitsförderung gerückt werden, dann stellt man sich nicht mehr die Frage, woher denn der Stress eigentlich rührt und wie man diesem von vornherein im Arbeitsvollzug begegnen kann. Genau dies sollte aber im Kerninteresse der Unternehmen liegen, denn psychisch gesunde Mitarbeiter sind ein wichtiger Wettbewerbsvorteil. „A happy brain performs better" – und um dies umzusetzen, braucht es tragende wissenschaftliche Konzepte.

Auf der Suche nach solchen Ansätzen bietet die Lebensqualitätsforschung fruchtbare Hinweise, etwa jenen, dass sich Lebensqualität als Ziel für die Gesundheitsförderung am besten eignet. Das wurde auch von der WHO erkannt und in der Bangkok-Charta festgehalten. Aber auch für den Weg, der zu diesem Ziel führen sollte, liefert die Lebensqualitätsforschung brauchbare Einsichten; sie identifiziert die wichtigsten Bedürfnisse, die erfüllt werden sollten, damit Wohlbefinden und Motivation entstehen. Aus diesen Erkenntnissen und der täglichen Beratungspraxis in Betrieben wurde für die Arbeitswelt von Human Impact das Konzept der Worklife Quality entwickelt.

Dr. Richard Hennessey
ist Volkswirt und beschäftigt sich als Wissenschaftler im Rahmen des von der Europäischen Union geförderten Interreg-Projektes „Interregionales Lernen in der Altenarbeit" mit dem Lebensqualitätsvergleich in deutschen, österreichischen und schweizerischen Institutionen der Altenarbeit. Freier Mitarbeiter bei Human Impact.

Konzept Worklife Quality



Das Konzept Worklife Quality: Arbeit ist Leben

Das Konzept Worklife Quality (WLQ) ist von seiner Entstehungsgeschichte her ein Instrument für die Personalentwicklung und für das Qualitätsmanagement. Unsere Evaluationen in Betrieben haben immer wieder bestätigt, dass eine Verbesserung der WLQ auch immer mit einer Verbesserung der psychischen und körperlichen Gesundheit der Arbeitnehmer einherging. Dabei schließen sich Wohlbefinden, Produktivität, Qualifizierung und Qualität nicht aus. Im Gegenteil: Wohlbefinden am Arbeitsplatz ist die neurobiologische Grundlage für eine produktive und qualitätsvolle Arbeit.

Das Ziel dieses Konzepts drückt sich in seinem Namen aus: die Verbesserung der Qualität des Arbeitslebens (Worklife Quality) der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Es lässt sich empirisch belegen, dass alle Menschen die vier angeborenen Bedürfnisse nach Autonomie-, Kompetenz-, Partizipations- und Sinnerleben teilen. Je passender die sozialen betrieblichen Interaktionen im Sinne dieser Bedürfnisse ablaufen, desto mehr Wohlbefinden, Gesundheit und Leistungsbereitschaft entwikkeln Menschen bei der Arbeit. Das Konzept der WLQ trägt diesen Bedürfnissen Rechnung. Da diese Bedürfnisse universal sind, kann das WLQ-Konzept nicht nur in Sozial- und Gesundheitseinrichtungen eingesetzt werden, sondern eignet sich sowohl für andere Dienstleister als auch für industrielle und gewerbliche Unternehmen.

Worklife Quality und Work-Life-Balance: der Unterschied

Die sogenannte Work-Life-Balance (WLB) zielt auf den Ausgleich zur anstrengenden Arbeit. Durch z. B. Entspannungsseminare in der Freizeit wird versucht, die scheinbar unveränderbaren negativen Konsequenzen der Arbeit auf Psyche und Körper zu kompensieren, was zu weiteren zeitlichen Belastungen führen kann. WLQ hingegen zielt darauf ab, die tägliche Arbeit so zu gestalten, dass die Folgen der Arbeitsbelastung in der Freizeit nicht mehr in einem solchen Ausmaß kompensiert werden müssen. Aus der Perspektive der WLQ ist nichts gegen Ausgleichsmaßnahmen einzuwenden. Diese sind aber nur von untergeordneter Bedeutung. Das Wohlbefinden, das durch solche Maßnahmen außerhalb des Arbeitsvollzugs erzeugt wird, ist in Bezug auf das Erleben der Arbeit nicht nachhaltig. Es kann sogar kontraproduktiv wirken, denn wenn Wohlbefinden fast nur noch mit der Freizeit assoziiert wird, dann verfestigt sich in den Menschen die Überzeugung, dass Arbeit und Wohlbefinden zwei Dinge sind, die nichts miteinander zu tun haben. Dadurch bleiben die Potenziale, die in der bedürfnisgerechten Gestaltung der Arbeitsprozesse selbst liegen, ungenutzt.

Die Basisbedürfnisse: der Treibstoff für Wohlbefinden und Motivation

Die Erfüllung der Basisbedürfnisse nach Autonomie-, Kompetenz-, Partizipations- und Sinnerleben in den Arbeitsprozessen ist zentral für die Worklife Quality. Sie bilden den Treibstoff für intrinsische Motivation und Wohlbefinden (siehe Abbildung „Konzept Worklife Quality“).

Autonomie bedeutet, dass das, was man tut, als frei von inneren und äußeren Zwängen erlebt wird. Nicht jeder Handgriff wird reguliert und standardisiert, und man kann in seinem Arbeitsbereich selbst entscheiden. Ein autonomer Mensch muss nicht sich und den anderen ständig etwas beweisen.

Das Kompetenzerleben ist das Gefühl, die Wirkungen seines eigenen Verhaltens wahrnehmen zu können. Menschen mit objektiv gleichen Kompetenzen können ein völlig unterschiedliches Kompetenzerleben haben. Die Erfüllung des Bedürfnisses nach Kompetenzerleben hat mit Abstand die stärkste Erklärungskraft in Bezug auf die berufsbezogene Leistung. Wer seine Kompetenzen bei der Tätigkeit wahrnimmt und erlebt, entwickelt eine nachhaltige Motivation und erkennt den Sinn in der Arbeit. Das Kompetenzerleben hat aber auch für das Wohlbefinden eine herausragende Bedeutung.

Partizipation ist das Bedürfnis, einer Gruppe von Personen anzugehören, die einem persönlich wichtig ist. Eine gute Partizipation bildet die Grundlage für eine angstfreie Auseinandersetzung mit neuen Themen, für die effektive Multiplikation von Wissen in Organisationen und die Übernahme von gemeinsamen Wertvorstellungen. Die Partizipation, also eine gute soziale Einbindung, hat neben dem Kompetenzerleben die stärkste protektive Funktion in Bezug auf psychische Belastungen.

Eine Person richtet ihre Handlung nur dann in besonderer Weise auf eine Tätigkeit, wenn sie diese

Dr. Ingo Kreyer
Geschäftsführer Human Impact – Wirkungsforschung und Entwicklung OG.

Mitarbeit von
Doris Kazianka-Diensthuber MAS, Pflegedirektorin der Gailtal-Klinik und des LKH Laas; Mag. Toni Matosic.

als sinnvoll wahrnimmt und erlebt. Dann können auch Tätigkeiten motiviert durchgeführt werden, die für sich betrachtet nicht so interessant sind und/oder eine psychische Herausforderung darstellen. So muss z. B. die Arbeit, bei der eine andere Person auf Hilfe angewiesen ist, nicht unbedingt anziehend sein. Sie kann aber dennoch für das Wohlbefinden und das persönliche Wachstum der helfenden Person förderlich sein, wenn diese die Arbeit als sinnvoll empfindet und sich dadurch mit der Tätigkeit identifiziert.

Werden die Basisbedürfnisse erfüllt, dann erzeugen sie Wohlbefinden, Gesundheit, Motivation, Lernbereitschaft und Produktivität. Werden sie hingegen nicht befriedigt, wie es in vielen gegenwärtigen Arbeitsbeziehungen leider oft der Fall ist, dann führt das hinsichtlich psychischer und körperlicher Beschwerden zu einer Spirale nach unten bis hin zum Burn-out.

Wissenschaft: Die Befunde sind offenkundig

Internationale Studien aus den verschiedensten sozialen Kontexten belegen die oben genannten positiven Zusammenhänge und Wirkungen. Durch das Erleben der Basisbedürfnisse sind die Menschen psychisch gesünder und fühlen sich wohler. Sie fühlen sich nicht überfordert und haben weniger Angst. Die Forscher Anja Van den Broeck, Maarten Vansteenkiste, Hans de Witte und Willy Lens aus Belgien[1] haben nachgewiesen, dass die Befriedigung der Bedürfnisse nach Autonomie, Kompetenz und sozialer Eingebundenheit in hohem Ausmaß die Beziehung zwischen Jobressourcen und Burn-out erklären konnte. Die kanadische Wissenschaftlerin Estelle Morin und ihr brasilianischer Kollege Francisco Aranha[2] stellten anhand einer Untersuchung von vier großen Organisationen aus dem Profit- und Non-Profit-Bereich fest, dass Sinnerleben das Wohlbefinden und die Partizipation fördert und vor Stress schützt. Gerald Wood[3] von Gallup Deutschland zeigt, dass die Bindung an den Arbeitgeber (Partizipation) und die Identifizierung mit der Arbeitsaufgabe (Sinn) weniger Stress (24 % gegenüber 41 % ohne Bindung), mehr Freude an der täglichen Arbeit (82 % gegenüber 14 % ohne Bindung) und weniger Fehlzeiten (5 Tage gegenüber 11 Tage ohne Bindung) verursachen.

Die kanadische Forscherin Marylène Gagné und ihr amerikanischer Kollege Edward Deci[4] belegen den positiven Zusammenhang der Basisbedürfnisse mit dem Leistungsverhalten, wobei dieses nicht nur das Leistungsniveau, sondern auch die Qualität der Handlungsergebnisse umfasst. Das gilt insbesondere für komplexe und anspruchsvolle Arbeitsaufgaben, aber auch für einfache, sich wiederholende Tätigkeiten.

Wenn sich Pflegekräfte zu einseitig auf die Lebensqualität der Patienten ausrichten, ohne ihre eigene WLQ zu beachten, dann besteht die Gefahr einer Überforderung, die, wenn sie dauerhaft stattfindet, in ein Burn-out münden kann. Reflektieren Pflegende ihre eigenen Bedürfnisse und versuchen sie in Folge, die gleichen Bedürfnisse bei ihren Patienten wahrzunehmen und zu fördern, dann wird nicht nur eine Überforderung vermieden, sondern darüber hinaus eine positive Dynamik entfacht. Dem Aspekt der Beachtung der Wechselseitigkeit der Basisbedürfnisse kommt das Bildungskonzept der Kinaesthetics sehr nahe.

Kinaesthetics: der Weg ins Tun

Kinaesthetics ist die Lehre von der Bewegungsempfindung. Sie ist in den Bereich der praxisbezogenen Erfahrungswissenschaften einzuordnen und wurzelt in Erkenntnissen aus Medizin, Psychophysik, Verhaltenskybernetik und Neurowissenschaften. Mit Kinaesthetics werden zunächst die Pflegenden und dann die Gepflegten befähigt, durch eine erhöhte Achtsamkeit eine bewusstere Bewegungsempfindung und dadurch eine effektivere Bewegungsgestaltung zu erreichen. Die Kompetenzentwicklung der Patienten wird dabei konsequent in den Vordergrund gestellt. Durch die Erhöhung der Mobilität und Selbständigkeit der Gepflegten werden wiederum die Pflegekräfte unmittelbar körperlich und psychisch entlastet.

Ansatzpunkt von kinästhetischen Interventionen sind die Bewegungsaktivitäten des täglichen Lebens, die Interaktionen zwischen Pfleger und Klient stehen dabei direkt im Mittelpunkt. Alle vier Grundbedürfnisse des WLQ-Konzepts werden „am Bett", z. B. beim Transfer oder bei einer Lagerung, sowohl für den Pfleger als auch für den Gepflegten direkt erfahrbar. Bei den Patienten wird die Bewegungskompetenz entwickelt, ihre Ressourcen werden aktiviert und ihre Selbständigkeit gefördert. Dadurch erleben sie ihre Kompetenzen. Aber auch die Pflegekraft, die dies bewirkt, erlebt ihre Kompetenzen und ihre Selbstwirksamkeit. Durch die intensive Interaktion entstehen Kooperation und Partizipation. Pfleger und Patient entwickeln in diesem Pro-

1 Van den Broeck, A., Vansteenkiste, M., de Witte, H., Lens, W. (2008). Explaining the relationships between job characteristics, burnout, and engagement: The role of basic psychological need satisfaction. In Work & Stress, 22, 277–294. New York: Routledge.
2 Morin, E., Aranha, F. (2008). The meaning of work, mental health and organizational commitment. Studies and Research Projects, Report R-585, Montreal: Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST).
3 Wood, G. (2004). Mit schlechter Führung ins internationale Mittelmaß. In Personalwirtschaft, 4, 27–29. Köln: Wolters Kluwer.
4 Gagné, M., Deci, E. L. (2005). Self-determination theory and work motivation. In Journal of Organizational Behavior, 26, 331–362. New York: Wiley.

zess eine gemeinsame Vision (= Sinn), müssen eigene Entscheidungen treffen und übernehmen Verantwortung dafür (= Autonomie). Aus der Erfüllung dieser Grundbedürfnisse im Pflegeprozess entstehen Zufriedenheit, Wohlbefinden, Gesundheit und Motivation bei allen Beteiligten.

Die Praxis: Feldforschung in Kärnten

Bei zwei Kinaesthetics-Anwendern in Kärnten, der Gailtal-Klinik und dem LKH Laas wurden die Wirkungen der Pflege mit Kinaesthetics auf die WLQ über einen Zeitraum von einem Jahr evaluiert. Beide Krankenhäuser hatten bereits früher ihre Pflegekräfte in Grund- und Aufbaukursen geschult. Eine Trainerin und ein Trainer des Hauses standen zur Verfügung. Während der Evaluation fand Lernen und Entwicklung vor allem in der Praxis statt, begleitet von Workshops.

Die Wirkungsevaluation: der Weg zur lernenden Organisation

Wenn Organisationen die Wirkung ihres eigenen Tuns wahrnehmen können, dann werden sie befähigt zu lernen und sich in einer Weise zu verändern, dass sie die Herausforderungen, welche die Umwelt an sie stellt, besser bewältigen können. Ein solches Feedback wird durch eine systematische und regelmäßige Wirkungsevaluation gewährleistet.

In den beiden Kliniken wurden zu zwei Zeitpunkten im Abstand eines Jahres die Worklife Quality, die Gesundheit, die Arbeitszufriedenheit und weitere Aspekte der Arbeit erfasst und die erfassten Werte einander gegenübergestellt. Zwischen den beiden Erfassungen wurden stationsspezifische Maßnahmen umgesetzt, um die Pflege mit Kinaesthetics zu intensivieren. Um eine wirkungsorientierte Steuerung der Bildungsprozesse zu ermöglichen, erhielten die insgesamt zehn Stationsleiter der beiden Spitäler jeweils Auswertungen ihrer spezifischen Situation. Die Evaluation beinhaltete einen regelmäßigen Austausch auf Leitungsebene, an dem auch die Pflegedirektorin beteiligt war. Die Ergebnisse wurden reflektiert, diskutiert und miteinander verglichen, unterschiedliche Interpretationen wurden ausgetauscht. Als Resultate wurden Ideen und Maßnahmen erarbeitet, wie die Pflege mit Kinaesthetics auf den Stationen noch besser unterstützt und damit die Wirkung auf die WLQ erhöht werden kann.

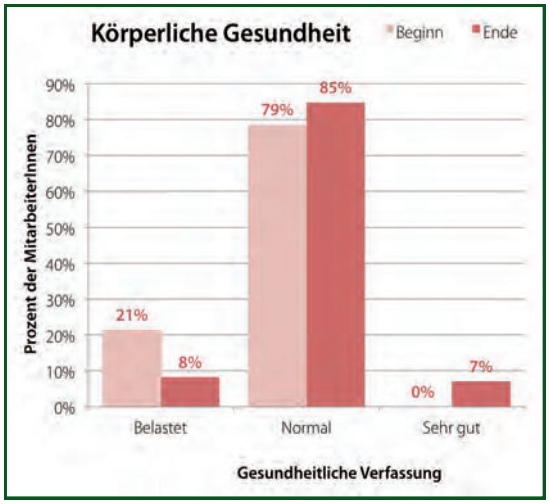
Die Erfassung der WLQ-Faktoren erfolgte mittels standardisierter Befragungen aller Mitarbeiter sowie durch Fokusgruppendiskussionen. Neben der WLQ wurden auch andere Impact-Faktoren wie die Gesundheit der Mitarbeiter, die Lebensqualität der Patienten, die Produktivität u. a. einbezogen. Im Folgenden werden die Ergebnisse im Einzelnen beschrieben.

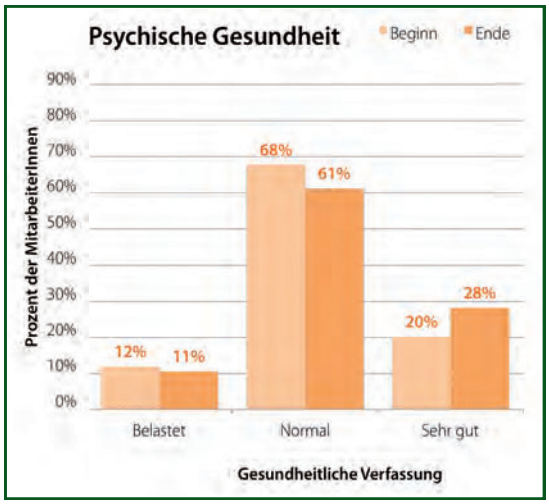
Die WLQ-Faktoren: Alle haben sich verbessert

Die Wirkungsevaluation zeigte eindrucksvoll, dass sich die WLQ der Pflegekräfte im Laufe des Betrachtungszeitraums deutlich verbesserte. Alle vier Bedürfnisse des Autonomie-, Kompetenz, Partizipations- und Sinnerlebens erfuhren innerhalb eines Jahres eine signifikante Steigerung. Besonders stark stieg in den beiden Häusern die Partizipation. Im Detail bedeutet dies: Der Austausch im Team und die Zusammenarbeit intensivierten sich. Durch die Arbeit mit Kinaesthetics entwickelte sich eine gemeinsame Sprache, die gegenseitige Wertschätzung und Unterstützung sowie das Vertrauen stiegen, die Weitergabe von Informationen erfolgte schneller und die Bereitschaft, voneinander zu lernen, nahm zu. Die Mitarbeiter identifizierten sich zunehmend mit den Zielen ihrer Arbeit.

Die Gesundheit der Mitarbeiter: signifikante Besserung

Nicht nur die Worklife Quality, sondern auch die psychische und die körperliche Gesundheit veränderte sich im Laufe des Jahres positiv.





Die Gruppe der körperlich Belasteten wurde von 21 % auf 8 % gesenkt, die Gruppe der psychisch sehr Gesunden von 20 auf 28 % erhöht. Die Verbesserung der körperlichen Gesundheit war im Durchschnitt über alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter statistisch signifikant.
Aus der Forschung sind die Zusammenhänge zwischen einer höheren Arbeitszufriedenheit sowie einer verbesserten subjektiven Gesundheit, als zwei wichtigen Impact-Faktoren von WLQ, mit ökonomischen Größen bekannt. Je wohler sich die Mitarbeiter fühlen, desto weniger sind sie krank, desto seltener wechseln sie die Stelle, desto lernbereiter sind sie und desto produktiver arbeiten sie.

Die Produktivität ist gestiegen

In der Tat zeigten sich bereits während des Projektes Produktivitätsgewinne. Die Tätigkeiten beim Patienten, wie z. B. Lagerungen, wurden durch Kinaesthetics effizienter. Die Patienten übernahmen Aktivitäten des täglichen Lebens rascher wieder selbst und wurden stets ins Tun miteinbezogen. Es reduzierten sich auch die Kosten der Hilfsmittel wie Antidekubitusmatratzen, Lagerungspolster, Hebelifter u. Ä.
Vor der Einführung durch Kinaesthetics mobilisierten, wuschen etc. zwei Pflegekräfte einen Patienten. Im Zuge der Einführung von Kinaesthetics wurden die Pflegetätigkeiten auf den Stationen zunehmend alleine durchgeführt. Während eine Pflegeperson mithilfe von Kinaesthetics mobilisiert, wäscht etc. und gleichzeitig ihre ganze Achtsamkeit und Wahrnehmung dem Menschen widmet, kann die zweite Pflegeperson sich bereits auf andere Aspekte der Arbeit konzentrieren.

Die Lebensqualität der Patienten stieg

Zum Ende des Projektes hatten 86 % der Mitarbeiter den Eindruck, dass ihre Patienten von der Pflege mit Kinaesthetics bereits profitiert haben. Die Patienten erlangten verlorene Kompetenzen und ihre Mobilität schneller wieder. Dadurch wurde mehr Selbstbestimmung der Patienten in Bezug auf die Aktivitäten des täglichen Lebens oder die Ausübung von Hobbys möglich. Ein positiver Effekt aus Sicht der Mitarbeiter war das höhere Kompetenzerleben aufseiten der Patienten, da diese vermehrt Kompetenzen erwerben und Selbstwirksamkeit erleben, anstatt „nur“ behandelt zu werden.
So kann man z. B. Stürze bei geriatrischen und neurologischen Patienten nicht immer verhindern. Die Qualität des „Zu-Boden-Kommens“ hat sich jedoch mit Kinaesthetics positiv verändert. Patienten verloren zunehmend die Angst zu stürzen, weil sie lernten, selbst wieder aufzukommen. Allein diese Fähigkeit gab Sicherheit im täglichen Gehen, was die Lebensqualität erhöhte. Auch dekubitusgefährdete Patienten erlangten mehr Lebensqualität, da man nachts mit Mikrolagerungen die Druckverteilung effizient verbessern konnte, ohne den Patienten gänzlich den Schlaf zu nehmen.
Die Lebensqualität der Angehörigen wurde erhöht, indem sie hilfreiche Unterstützungsleistungen für zu Hause in der Klinik schnell erlernen konnten und dadurch eine Entlastung erfuhren.

WLQ: ein Metakonzept für alle betrieblichen Maßnahmen

Betriebliche Gesundheitsförderung mit dem Konzept der WLQ kann nicht nur durch Kinaesthetics umgesetzt werden, sondern auch durch eine Vielzahl anderer Instrumente wie Rückmeldungen, Mitarbeitergespräche, Team-Meetings, Führungskultur, Schulungen, Pflegedokumentationen etc., die sich an den Basisbedürfnissen ausrichten. Damit eröffnet sich ein Potenzial mit beachtlicher Wirkung für die Gesundheitsförderung. Eine positive betriebliche Veränderung ist dann nicht mehr das Ergebnis günstiger Umstände, sondern kann durch das WLQ-Konzept mit begleitender wirkungsorientierter Evaluation von der Basis her gezielt entwickelt werden. WLQ ist auch nicht nur als eine Maßnahme zur Humanisierung der Arbeitswelt anzusehen; es repräsentiert ein Metakonzept, um lernende Organisationen entstehen zu lassen, die ihren Wandel im Hinblick auf sich verschärfende ökonomische Rahmenbedingungen wirkungsvoll meistern wollen.

LITERATUR

Gagné, M., Deci, E. L. (2005). Self-determination theory and work motivation. In Journal of Organizational Behavior, 26, 331–362. New York: Wiley.

Gallup (2005). Engagement-Studie des Institutes Gallup in Deutschland.

Morin, E., Aranha, F. (2008). The meaning of work, mental health and organizational commitment. Studies and Research Projects, Report R-585, Montreal: Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST).

Van den Broeck, A., Vansteenkiste, M., de Witte, H., Lens, W. (2008). Explaining the relationships between job characteristics, burnout, and engagement: The role of basic psychological need satisfaction. In Work & Stress, 22, 277–294. New York: Routledge.

WHO (2005). Bangkok-Charta für Gesundheitsförderung in einer globalisierten Welt.

Wood, G. (2004). Mit schlechter Führung ins internationale Mittelmaß. In Personalwirtschaft, 4, 27–29. Köln: Wolters Kluwer.