

J. Wo arbeiten Sie?

Zum Schluss bitten wir Sie in der Dienststellenliste anzukreuzen, wo Sie beschäftigt sind. Diese Angabe wird benötigt, um eine Auswertung auf Dienststellenebene zu ermöglichen.

Aus Gründen des Datenschutzes erfolgen grundsätzlich keine Auswertungen, wenn weniger als 10 Mitarbeiter/innen die jeweilige Frage/Item geantwortet haben.

Berechtigungsnummer



Stadt Nürnberg Eine Arbeitgeberin - Viele Möglichkeiten

"Miech froochd ja widder kanner"
...von wegen - Ihre Meinung ist uns wichtig!

Befragung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Stadt Nürnberg 2019

Sehr geehrte Mitarbeiterin, sehr geehrter Mitarbeiter,

diese Befragung hilft uns herauszufinden, wie zufrieden **SIE** als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Stadtverwaltung mit Ihren Arbeitsbedingungen sind und wo Handlungsbedarf besteht.

Neben altbewährten Fragen, die auch bereits 2010 und 2014 gestellt wurden, haben wir unseren Fragebogen zusätzlich um einige neue, aktuelle Fragen wie beispielsweise zur Arbeitgeberattraktivität und zu den beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten erweitert. Ein Vergleich mit den Ergebnissen der vorhergehenden Befragungen ist mit Ausnahme der neu aufgenommenen Fragen weiterhin möglich.

Den ausgefüllten Fragebogen senden Sie bitte **per Hauspost bis 1. März 2019** (in der gedruckten Version im beigefügten Rückumschlag verschlossen) an das **Amt für Stadtforschung und Statistik (StA)**.

Gerne können Sie den Fragebogen bequem und einfach online von Ihrem Arbeitsplatzcomputer aus beantworten:

Hierfür benötigen sie die Berechtigungsnummer, die oben links auf dieser Seite abgedruckt ist.

Freiwilligkeit, Datenschutz und Anonymität Ihrer Angaben sind uns sehr wichtig und werden selbstverständlich gewährleistet.

Rückschlüsse auf Ihre Person sind nicht möglich und auch nicht beabsichtigt. Dies ist auch durch die Dienstvereinbarung zu dieser Befragung sichergestellt, die Sie im Intranet nachlesen können.

Weitere Informationen finden Sie in dem beigelegten Schreiben. Sollten trotzdem noch Fragen ungeklärt bleiben, steht Ihnen das Personalamt gerne zur Verfügung.

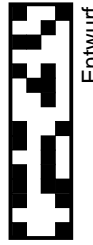
Ansprechpartnerin: Frau Stroech, Tel: 1 55 76,

E-Mail: mitarbeiterbefragung@stadt.nuernberg.de

Bitte nutzen Sie
wenn möglich
die Online-Version
im Intranet

**Herzlichen Dank für Ihre
Mitarbeit !**

A. Arbeitszufriedenheit



Meine Tätigkeit ...	trifft zu	trifft eher zu	teils/ teils	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
1. ... ermöglicht es mir, meine Kenntnisse und Fähigkeiten voll einzusetzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ... ermöglicht es mir, die Arbeit selbständig einzuteilen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ... verschafft mir Erfolgserlebnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ... bietet mir Entwicklungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Meine Arbeit ist für mich mehr als nur ein Job (z.B. Beitrag zum Gemeinwohl)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Veränderungen in meinem Aufgabenbereich gestalte ich aktiv mit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Die Aussicht auf den Erhalt von Leistungsentgelt/-bezügen oder von Prämien motiviert mich für meine Arbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Alles in allem bin ich mit meiner derzeitigen Tätigkeit zufrieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Arbeitsplatz und Arbeitsorganisation

	trifft zu	trifft eher zu	teils/ teils	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
1. Mit den äußeren Bedingungen an meinem Arbeitsplatz/ Unterkunft bin ich zufrieden (z.B. Platzverhältnisse, Lichtverhältnisse, Lärm, Temperatur)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Mit der Sauberkeit/Reinigung an meinem Arbeitsplatz/ Unterkunft bin ich zufrieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Mit der Ausstattung an meinem Arbeitsplatz bin ich zufrieden (z.B. Möbel, Technik, Material, Hilfsmittel, Arbeitskleidung, Fahrzeuge, Maschinen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Meine Arbeitsabläufe sind für mich verständlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Meine Arbeitsbelastung ist zu hoch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Die Anforderungen, die meine Tätigkeit an mich stellt, empfinde ich als angemessen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Die Arbeitsabläufe und -bedingungen empfinde ich als gesundheitlich unbedenklich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Unter den derzeitigen Anforderungen kann ich meine jetzige Tätigkeit langfristig ausüben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

H. Angaben zur Person

Die folgenden Angaben zur Person sind wichtig, da mit ihrer Hilfe gruppenbezogene Auswertungen möglich sind (z.B. Mitarbeiterinnen im Vergleich zu Mitarbeitern, jüngere im Vergleich zu älteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern).

Die Angaben zur Person werden nur auf gesamtstädtischer Ebene ausgewertet, d.h. es finden hierzu keine dienststellenbezogenen Auswertungen statt.

1. Arbeiten Sie vorwiegend in Räumen oder im Freien?

in Räumen im Freien

2. Haben Sie überwiegend Kundenkontakt bzw. Publikumsverkehr?

ja nein

3. Sind Sie Führungskraft?

(Führungskraft sind Sie, wenn Ihnen mindestens eine Mitarbeiterin / ein Mitarbeiter unterstellt ist.)

ja nein

4. Sind Sie Beamtin/Beamter oder Tarifbeschäftigte/r?

Beamtin/Beamter Tarifbeschäftigte/r

5. Wie sind Sie eingruppiert bzw. besoldet?

Entgeltgruppen E1-E4 TVöD, S3 TVöD, P5-P6 TVöD, Besoldungsgruppen A3-A4

Entgeltgruppen E5-E9a TVöD, S4-S11a TVöD, P7-P10 TVöD, Besoldungsgruppen A5-A8

Entgeltgruppen E9b-E12 TVöD, S11b-S18 TVöD, P11-P16 TVöD, Besoldungsgruppen A9-A12

Entgeltgruppen ab E13 TVöD, Besoldungsgruppen ab A13

6. Sind Sie voll- oder teilzeitbeschäftigt?

Vollzeit Teilzeit

7. Ihr Geschlecht?

weiblich männlich divers

8. Zu welcher Altersgruppe gehören Sie?

bis 30 Jahre

31 bis 40 Jahre

41 bis 50 Jahre

51 bis 60 Jahre

61 Jahre und älter

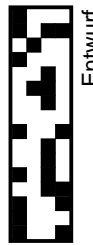
9. Haben Sie eine nichtdeutsche Staatsangehörigkeit bzw. sind Sie oder mindestens ein Elternteil nicht in Deutschland geboren?

trifft zu trifft nicht zu

I. Ergänzungen und Anregungen

Vielleicht konnten Sie einige Gesichtspunkte oder Details, die für Sie wichtig sind, bei den Fragen nicht unterbringen. Hier können Sie gerne Ihre Meinung, Anregungen und Verbesserungsvorschläge mitteilen.

Diese Felder bitte freilassen



	trifft zu	trifft eher zu	teils/teils	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
1. Mit meinen Möglichkeiten beruflich weiterzukommen (z.B. Aufstiegsperspektiven) bin ich zufrieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ich gehe auf meine Führungskraft zu, um mit ihr meine beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten zu besprechen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Meine direkte Führungskraft fördert im Rahmen der Möglichkeiten meine berufliche Weiterentwicklung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welche Wünsche haben Sie für Ihre berufliche Entwicklung?					
Ich wünsche mir ...					
4. ... eine Erweiterung der fachlichen Fortbildungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ... die Möglichkeit (z.B. projektbezogen) mehr Verantwortung zu übernehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ... mehr Förderung durch meine Führungskraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ... mehr geeignete Stellenangebote	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ... die Möglichkeit, meine Arbeitszeit zu reduzieren bzw. zu erhöhen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ... Beratungsangebote (z.B. Karriereplanung, Fort-/Weiterbildung) durch das Personalamt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	trifft zu	trifft eher zu	teils/teils	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
10. Mit meinen Möglichkeiten zur beruflichen Fortbildung bin ich zufrieden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Ich fühle mich auf Veränderungen in meinem Aufgabengebiet gut vorbereitet und qualifiziert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Das stadtinterne Fortbildungsprogramm (z.B. Städteakademie, PEF:SB, IPSN) bietet mir gute Fortbildungsmöglichkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Welche Wünsche haben Sie für die berufliche Fortbildung?					
Ich wünsche mir ...					
13. ... mehr Anregungen bzw. Hinweise durch meine Führungskraft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ... dass für Fortbildung mehr Geld zur Verfügung gestellt wird	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ... dass mir die Arbeit mehr Zeit für Fortbildung lässt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. ... passgenauere Fortbildungsangebote (z.B. Inhouse-Seminare, Lernen am Arbeitsplatz, Seminare für gewerblich-technischen Bereich)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ... moderne Fortbildungsangebote (z.B. E-Learning)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. ... spezielle Angebote für Teilzeitbeschäftigte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Arbeitgeberattraktivität

	trifft zu	trifft eher zu	teils/teils	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
1. Ich würde die Stadt als Arbeitgeberin weiterempfehlen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Meine Arbeitsbedingungen ermöglichen es mir, Beruf und Familie zu vereinbaren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Meine Arbeitszeitregelung entspricht meinen Bedürfnissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Ich würde mir einen Ausbau von Telearbeit wünschen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ich bin mit den freiwilligen betrieblichen Sozialleistungen zufrieden (Jobticket-Zuschuss, Beschäftigtenparkplätze, Kantine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Arbeit und Gesundheit / Gesundheitsmanagement

Kennen Sie folgende Angebote des betrieblichen Gesundheitsmanagements?

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. Angebote der Arbeitssicherheit (z.B. Beratung, Intranetangebot, Schulungen) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 2. Angebote der Personalberatung (z.B. Suchtberatung, Konfliktmoderation) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 3. Angebote des Fortbildungsprogramms (z.B. Stressmanagement, Ernährungsberatung, Entspannungstechniken) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 4. Gesundheitstage und -aktionen | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 5. Bewegte Pause | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 6. Betriebssport und Bewegungsangebote | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |



D. Arbeit und Gesundheit / Gesundheitsmanagement (Fortsetzung)

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| 7. Meine direkte Führungskraft erkundigt sich nach einer Erkrankung nach meinem Gesundheitszustand (Krankenrückkehrgespräch) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 8. Mir ist bekannt, dass in meinem Bereich Maßnahmen zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) angeboten werden | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| 9. Mir ist bekannt, dass in meinem Bereich die Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen (z.B. durch regelmäßige Unterweisungen, Gefährdungsbeurteilungen, technische Prüfungen) durchgeführt werden | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

- | | trifft zu | trifft eher zu | teils/ teils | trifft eher nicht zu | trifft nicht zu |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 10. Die körperliche Belastung meiner Arbeit ist in den letzten 3 Jahren gestiegen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Die psychische Belastung meiner Arbeit ist in den letzten 3 Jahren gestiegen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

E. Zusammenarbeit und Kommunikation

- | | trifft zu | trifft eher zu | teils/ teils | trifft eher nicht zu | trifft nicht zu |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Bei uns herrscht eine gute Arbeitsatmosphäre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Meine Kolleginnen/Kollegen und ich unterstützen uns bei Bedarf gegenseitig | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Meine Kolleginnen/Kollegen und ich tauschen untereinander alle notwendigen Informationen aus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Es finden regelmäßige Besprechungen/ Jour-Fixe in unserem Bereich statt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Ich bin mit der Weitergabe von Wissen (z.B. Fachwissen, Wissen von ausscheidenden Kolleginnen/Kollegen) in meinem Bereich zufrieden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Die Zusammenarbeit mit anderen Bereichen/ Dienststellen der Stadtverwaltung funktioniert gut | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

F. Führung

Die folgenden Fragen beziehen sich auf die Führungskräfte aller Ebenen Ihrer Dienststelle

- | | trifft zu | trifft eher zu | teils/ teils | trifft eher nicht zu | trifft nicht zu |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Die Führungskräfte meiner Dienststelle vertreten eine einheitliche Linie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Die Führungskräfte meiner Dienststelle pflegen einen wertschätzenden Umgang mit ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. In meiner Dienststelle werden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gleich behandelt, unabhängig von Geschlecht, ethnischer Zugehörigkeit, Alter, Religion, Behinderung, sexueller Identität oder anderer Merkmale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Dieser Fragenblock bezieht sich auf das Verhältnis zu Ihrer direkten Führungskraft (z.B. Meister/in, Gruppenleiter/in, Sachgebietsleiter/in, Abteilungsleiter/in, Einrichtungsleitung, Schulleiter/in)

- | | trifft zu | trifft eher zu | teils/ teils | trifft eher nicht zu | trifft nicht zu |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Meine direkte Führungskraft bespricht mit mir Aufgaben, Ziele und Ergebnisse meiner Arbeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Meine direkte Führungskraft ist offen für meine Anregungen und Ideen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Meine direkte Führungskraft gibt mir regelmäßig Rückmeldung über meine Leistung (z.B. Lob und Kritik) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Meine direkte Führungskraft lässt mir Spielraum für selbständiges Arbeiten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Meine direkte Führungskraft führt mit mir Mitarbeiter/innengespräche (MAG) im vorgeschriebenen Zeitabstand (i.d.R. jährlich) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Die mit mir geführten Mitarbeiter/innengespräche empfinde ich als wertschätzend und hilfreich | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Meine direkte Führungskraft gibt mir Rückendeckung in schwierigen Situationen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Meine direkte Führungskraft vertritt die Interessen unseres Bereichs nach außen bzw. oben (z.B. gegenüber höheren Vorgesetzten) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Meine direkte Führungskraft nimmt sich Zeit für meine Anliegen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Meine direkte Führungskraft gibt mir Informationen rechtzeitig weiter, die mich betreffen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Meine direkte Führungskraft erkennt Konflikte und sucht nach akzeptablen Lösungen für alle Beteiligten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Alles in allem bin ich mit meiner direkten Führungskraft zufrieden | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |