

Jetzt diktieren die Pflegerinnen: Der Markt zwingt die Spitäler und den Bundesrat zum Umdenken

Gaetan Bally / Keystone

Nach der Pandemie gelobten in der Schweiz alle mehr Geld und Respekt für die Pflegebranche. Dann passierte lange nichts. Doch jetzt bewegt sich etwas. Sogar der Bundesrat wartet mit historischen Vorschlägen auf. Ein gewöhnlicher Tag in der Krisenbranche.

Nicole Althaus, Andrea Kučera und Rafaela Roth

23.03.2024, 21.45 Uhr ⌚ 13 min

7 Uhr 15: Der Morgen ist kaum angebrochen, und schon ist es zu spät. Eigentlich wollte Ivana Neziri der Bewohnerin, nennen wir sie Rosa Kämpf, den Nachttopf reichen. Doch es tropft bereits durch die Einlage auf den Molton. «Frau Kämpf, da musste wohl einiges raus», sagt die 27-jährige diplomierte

Pflegefachfrau ruhig. Sie holt frische Laken und Einlagen, stülpt sich Handschuhe über. Sie zieht ihr vorsichtig die schmutzige Einlage aus, wäscht die betagte Frau, wechselt das Bettzeug.

Frau Kämpf hält die Augen geschlossen, eine Träne kullert über ihre Wange. «Weh, weh, weh», klagt sie und zeigt mit der Hand auf den Bauch. «Ich weiss», sagt Neziri und bringt ihr Schmerzmittel. Sie schüttelt Kissen und Decken auf, fragt, ob sie bequem liege, ob sie frühstücken wolle. Frau Kämpf will nicht. Zum Schluss öffnet Neziri die Balkontür, frische Luft strömt ins Zimmer dieses zweiten Stocks des Alterszentrums Lanzeln in Stäfa am Zürichsee. Neziri verspricht, in wenigen Minuten noch einmal vorbeizuschauen. Ihr Telefon läutet schon wieder Sturm.

Ivana Neziri ist 27, trägt ein Piercing in der Lippe und liebt ihren Job. Sie sagt: «Mein Beruf erfüllt mich, er ergibt Sinn.» Trotzdem hat auch sie schon überlegt, temporär zu arbeiten, sich dann aber für Teilzeit als Festangestellte entschieden. «Die ganze Woche von früh bis spät am Bett stehen würde ich nie mehr machen, da kannst du dich nie erholen, geregelte Arbeitszeiten gibt es nicht.»

Fakt ist: Ein Drittel von Neziris Berufskolleginnen und -kollegen hängt den Job an den Nagel, noch bevor sie 35 Jahre alt sind. Tag für Tag kündigen 300 Fachkräfte in der Pflegebranche. So paradox es klingen mag, der jüngste Spitalreport der Universität Bern vom Januar 2024 beweist: Die Arbeitsbelastung und der psychische Druck sind nach der Pandemie nochmals gestiegen. Dies ist einfach kein Job wie jeder andere.

Exodus in den Temporärmarkt

Den Grund für die Probleme sehen einige Spitäler in der Explosion des Temporärmarkts. Doch 80 Prozent der Häuser sind heute auf Temporärangestellte angewiesen, um die Lücken im Arbeitsplan zu füllen. Das hat Folgen: Denn wenn Schichten nicht oder nur aushilfsweise besetzt werden können, steigt die Arbeitsbelastung für die verbleibenden Festangestellten.

Sie müssen neben der Arbeit am Bett permanent neue Personen einführen, die meist weder ein Log-in zum Computersystem haben noch die Abläufe der Abteilung kennen oder wissen, wo die Desinfektionsmittel verstaut sind. Umgekehrt sind Temporärangestellte nie wirklich Teil eines Teams, übernehmen keine unbeliebten Schichten, verdienen mehr. Oft werden ihnen die schweren Patienten zugeteilt, weil sie ja von aussen kommen und wieder gehen. Eine Lose-lose-Situation nennt es ein Pflegefachmann.

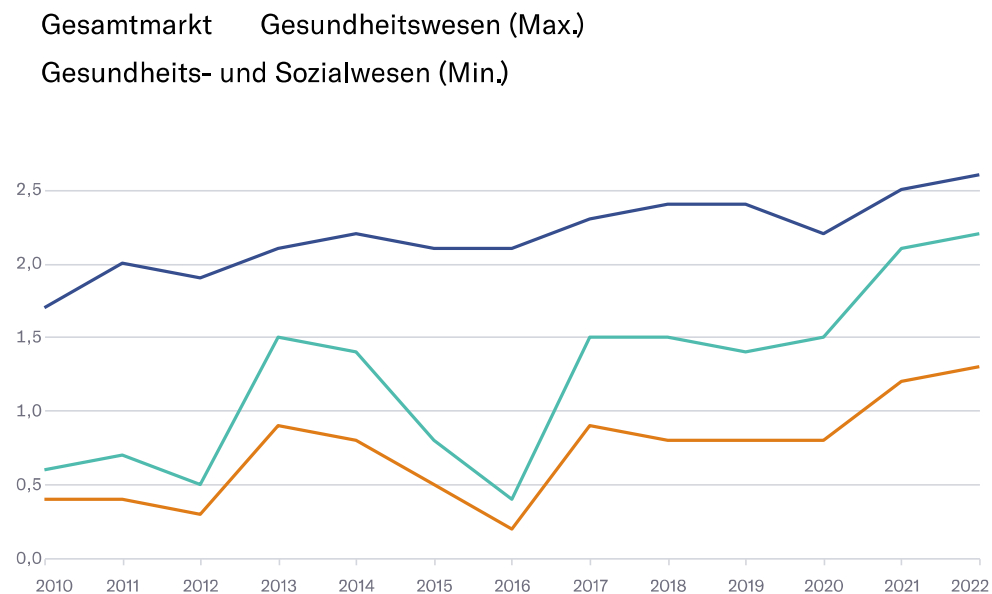
Welche Folgen diese Zustände haben können, fasst eine Studie aus den USA wie folgt zusammen: schlechtere Pflegequalität, unbeständige Teams, sinkende Arbeitsmoral. In der Schweiz spricht die Branche bereits von einem «Pflexit» – und ist alarmiert.

Jetzt reagiert sogar der Bundesrat: Recherchen zeigen, dass er die Wochenarbeitszeit für Pflegende senken will. Ein absolutes Novum für die Schweiz, das keine andere Branche kenne, sagen Arbeitsrechtler. Anfang Mai will die Landesregierung ihre Pläne zur Umsetzung der Pflegeinitiative vorlegen. Dazu später mehr.

Doch reicht das, um dem Pflegenotstand beizukommen? Wir haben mit rund einem Dutzend Pflegefachkräften gesprochen, mit Aussteigerinnen, Gesundheitsökonominnen und Politikerinnen, mit Personalverantwortlichen von Spitälern und Heimen sowie mit Wissenschaftlern. Die kurze Antwort lautet: Kaum.

Immer mehr Temporäre

Die Zahl der Nicht-Festangestellten in Pflegeberufen steigt kontinuierlich an



Quelle: SAKE, Auswertung Swissstaffing

NZZ / na.

30 500 Fachleute werden bis 2030 in der Schweizer Pflege gemäss den jüngsten Prognosen von PricewaterhouseCoopers fehlen. Bis 2040 sind es sogar 39 500. So viele Menschen, wie die Stadt Fribourg Einwohner hat. «Corona hat die Pflegekrise, die demografisch bereits im Gange war, fünf Jahre früher aufs Tapet gebracht und noch verschärft», sagt Michael Simon, Professor für Pflegewissenschaft und Institutsdirektor an der Universität Basel. «Jetzt kann die Krise nur noch gemanagt werden, schnell lösen können wir sie nicht mehr.» Also hangelt man sich von Tag zu Tag.



Ivana Neziri, diplomierte
Pflegefachfrau FH.

10 Uhr: Das Frühstück ist längst abgeräumt. Einzig eine demenzkranke Frau sitzt noch vor ihrem Milchkaffee und mustert verwundert die Gegend. Ein Heer von grün-weiss gekleideten Menschen schiebt Rollstühle durch Gänge, begleitet Hochbetagte zurück ins Zimmer, hilft beim Zähneputzen, massiert runzlige Rücken, hält Hände. Die Pflegenden

sind meist die Ersten, die in einem Notfall reagieren müssen, und oft die Letzten, die einen Menschen lebend sehen. Ivana Neziri klopft an die Tür eines über 90-jährigen Mannes, der bis jetzt nicht zum Frühstück erschienen ist. «Mögen Sie aufstehen?», fragt sie. «Für was?», kommt es unter der Bettdecke zurück. Neziri seufzt.

Vormittage, an denen viele Temporäre arbeiten, sind für die Bewohnerinnen und Bewohner noch schwerer. Das Telefon der Pflegenden läutet dann seltener, das zeigt die Erfahrung im Alterszentrum Lanzeln. Offenbar vertrauen sich Menschen fremden Personen weniger an und holen sich nur im absoluten Notfall Hilfe. Das kann gefährlich werden und teuer: 42 Prozent der Spitaleinweisungen wären in der Langzeitpflege vermeidbar, wenn mehr qualifiziertes Personal vorhanden wäre, rechnet die Studie Intercare mit Daten des Bundesamtes für Statistik vor. Sie verursachen der Schweiz unnötige Kosten von 1,5 Milliarden Franken.

Branche der Negativrekorde

Und doch greift es zu kurz, die Temporärfirmen zu verteufeln. Immerhin halten sie Pflegende im Beruf und ein System am Laufen, das sonst längst kollabiert wäre. Nirgendwo ist der Fachkräftemangel grösser als im Gesundheitssektor. Im Schnitt dauert es drei bis zwölf Monate, bis ein Spital eine freie Stelle wieder besetzen kann. Die Arbeit am Krankenbett ist körperlich und seelisch so belastend, dass die Branche auch die Statistik der skelettalen Berufserkrankungen, häufig Probleme mit der Wirbelsäule, und Burnouts anführt. Wie eine Studie der Universität Zürich gezeigt hat, sind Frauen in diesem «Helferinnen»-Beruf zudem besonders häufig Belästigungen und Erniedrigungen ausgesetzt.

Wenn Pflegerinnen nun also in Scharen zu Temporärfirmen abwandern, halten sie damit der Branche auch den Spiegel vor: So nicht mehr.

Um den Druck zu verstehen, den die Temporärfirmen im Gesundheitssystem auslösen konnten, muss man ins Jahr 2020 zurückgehen, als das Coronavirus die Schweiz heimsuchte. Die Pandemie hat nicht nur die Probleme im Gesundheitswesen sichtbar gemacht, sie hat auch neue Akteure auf den Plan gerufen. Man brauchte zusätzliches Personal und schnelle Rekrutierungsmassnahmen für die Impfzentren. Das delegierten viele Kantone an Temporärfirmen.

Zeit für einen Besuch im Hauptsitz eines der grössten Anbieter von Gesundheitsfachpersonal in der Schweiz: alte Holztüren, Parkettboden, ein Stock mit Aussicht an der Zürcher Bahnhofstrasse. Der Geschäftsführer von Careanesth,

Alain Meyer, und seine Stellvertreterin Petra Fischer haben eine Präsentation mit vielen Zahlen parat. Hauptaussage: Wir sind Teil der Lösung, nicht die treibende Kraft des Problems. Ihre Pflegekräfte seien gar nicht so teuer, wie ihnen vorgeworfen werde, rechnet Meyer vor. Was die Leute aber schätzten, sei die Flexibilität. Careanesth hat wie andere Anbieter in den letzten Jahren vom schieren Unwillen der Spitäler profitiert, ihre Arbeitsmodelle und Schichtpläne zu reorganisieren.

Die Firma wurde 1999 in Visp gegründet, um Anästhesiepersonal zu vermitteln. Richtig angezogen hat es aber erst etwa fünfzehn Jahre später. «Wir haben uns lange den Mund fusselig geredet», sagt Meyer, der vor seinem Einstieg bei Careanesth als Unternehmensberater tätig war. Man glaubte damals noch nicht, dass eine Pflegefachfrau, «Krankenschwestern» nannte man sie, einfach so für einzelne Tageseinsätze von einer spezialisierten Abteilung auf eine andere wechseln konnte. Dann kam die Pandemie, und Careanesth machte zwei Dinge richtig: Man hatte ein funktionierendes Online-Buchungstool für Schichten parat und begann rasch, Impfzentren mit Fachpersonal zu unterstützen – eine gute Gelegenheit, es für später zu rekrutieren. 2017 eröffnete die Temporärfirma eine Geschäftsstelle in Basel, 2018 je eine in Bern und Luzern, im Jahr 2021 eine in St. Gallen. «Wir verzeichnen ein kontinuierliches Wachstum, das sich am Marktwachstum orientiert», sagt Meyer. Genauere Zahlen will er nicht nennen.

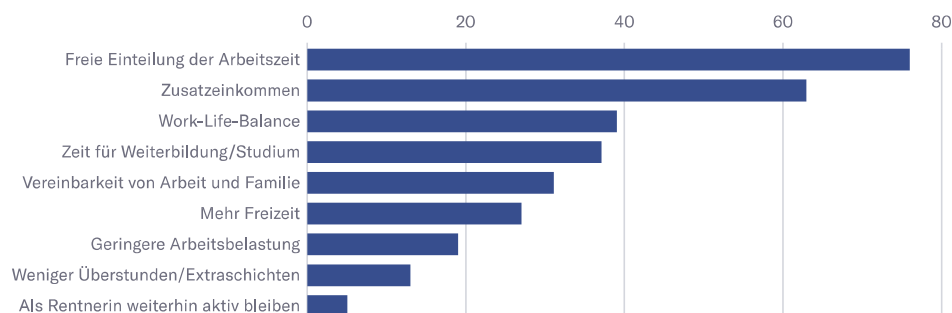
Entscheidend wird letztlich die Frage sein, ob es sich bei der Pflege um eine kritische Infrastruktur handelt, für die besondere Regeln gerechtfertigt sind.

Pflege testet ihren Marktwert

Der Temporärmarkt ist unübersichtlich, die Firmen sind in den letzten Jahren wie Pilze aus dem Boden geschossen. Einige rochen das schnelle Geld, verlangten viel zu hohe Ansätze von den Spitälern und sind wieder verschwunden. Andere operierten allein per Whatsapp-Chat, schickten immer wieder zu tief qualifizierte Leute in die Häuser. Careanesth wird in der Branche für die Qualität des Personals geschätzt und ist bestens positioniert. Laut eigener Angabe hat der Anbieter 10 000 Mitarbeitende unter Vertrag. Damit ist er die grösste «Pflegeinstitution» in der Schweiz.

Unterschiedliche Motive

Die Gründe, warum Pflegekräfte gern flexibel arbeiten (Mehrfachantworten möglich)



Quelle: Coople 2023

NZZ / na.

Für Stirnrnuzeln sorgen die Vermittler im Markt, weil sie die Fachkräfte noch zusätzlich aus den Spitälern abziehen und

die Gesundheit verteuern. Man kann es aber auch anders sehen: Als Zeitarbeiter diktieren die Pflegenden der Branche, wann und zu welchen Bedingungen sie arbeiten. Sie, die lange geschwiegen haben, testen plötzlich ihren Marktwert.

Für Jessica Vogt war bereits während des Studiums klar, dass die bestehenden Arbeitsmodelle in der Pflege nicht attraktiv für sie sind. «Ich wollte mein Leben anders gestalten, wollte viel reisen und mich weiterbilden», sagt sie. Als diplomierte Pflegefachfrau mit Bachelor ist die 28-jährige Zürcherin eine gefragte Arbeitnehmerin für viele Spitäler. Vogt arbeitete vier Jahre lang temporär. Sie arbeitete nur die Schichten, die sie wollte, reiste daneben viel und bildete sich nebenbei an der Universität in globaler Gesundheit weiter. Was anfangs die grösste Faszination am temporären Arbeiten war, hängt mit der Zeit etwas an: die ständig wechselnden Fachgebiete und Stationen. Doch: «Irgendwann kann man fast nicht mehr zurück», sagt sie, «zurück zu schlechterem Lohn und schlechteren Arbeitsbedingungen – warum sollte ich das tun?» Gute Frage.

Dass einige Spitäler nun reagieren, indem sie gar keine Temporären mehr anstellen, versteht Vogt zwar, ihr tun aber die verbleibenden Arbeitnehmerinnen leid. «Chronisch unterbesetzte Teams sind brutal.» Entweder mache man nur das Minimum, dusche beispielsweise die Leute weniger. Oder das Team beschliesst: «Wir halten die Pflegequalität hoch, essen dafür am Mittag nicht und machen keine Pausen. Aber irgendwann kann man nicht mehr», sagt Vogt. Als Temporäre muss sie die Last, den Betrieb am Laufen zu halten, nicht verantworten. Sie kann sich damit trösten, dass sie bald wieder weg ist.

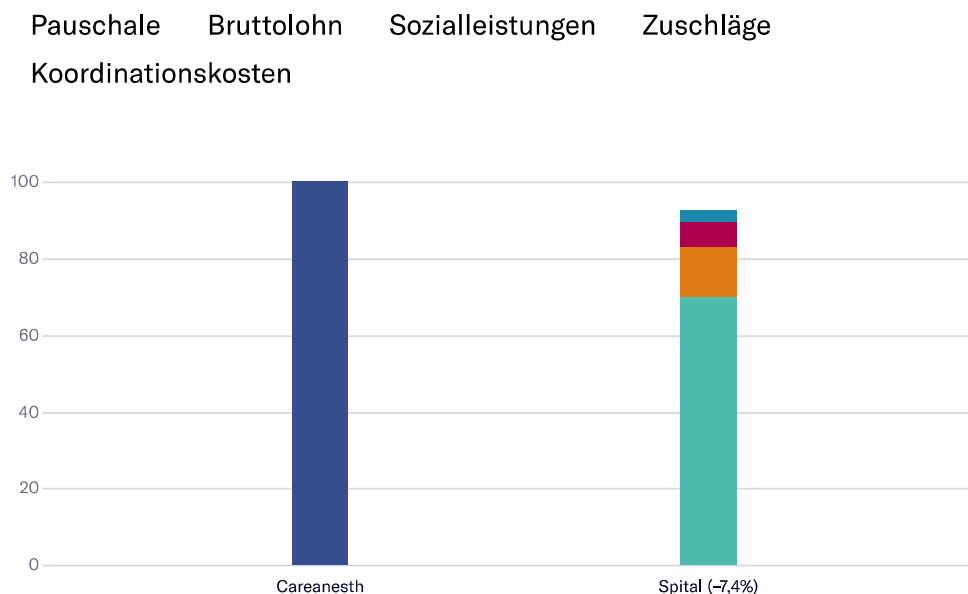
So wie Jessica Vogt denken viele. Es sind Studierende, die sich mit der Pflege das Studium finanzieren. Es sind junge Mütter, die nur zu ganz bestimmten Zeiten arbeiten können. Es sind ältere Frauen, die wieder einsteigen wollen, deren Biorhythmus die ständigen Schichtwechsel aber nicht mehr gut verträgt. Vogt hält jetzt immer auch nach festen Stellen Ausschau. Wenn die Bedingungen stimmen, würde sie zuschlagen.

Jetzt müssen Spitäler reagieren

Die drastische Zunahme der Leiharbeit von 60 Prozent seit 2019 zeigt zwei Dinge auf. Erstens, dass der Wachstumsmarkt Pflege für Arbeitsvermittler lukrativ ist. Und zweitens: Es brauchte offenbar den Exodus in die Temporärarbeit und die damit verbundenen Mehrkosten, damit die Spitäler darauf reagieren. Yvonne Ribi, Geschäftsführerin des Schweizer Berufsverbands der Pflegenden, formuliert es so: «Erst jetzt, da die Institutionen merken, dass sie wegen des Personalmangels in der Pflege Betten schliessen müssen, wird ihnen bewusst, dass auch die Pflege ein wesentlicher Einnahmefaktor ist.» Der Gesundheitsökonom Florian Liberatore von der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften pflichtet bei: «Die Spitäler waren zu lange zu starr, zu unflexibel und haben an der Pflege gespart, jetzt wirken die Marktkräfte, und sie müssen sich bewegen.»

Vollkostenrechnung einer Vollzeitstelle

Wie sich die Kosten für Vollzeitangestellte unterscheiden zwischen Careanesth und einem Schweizer Spital



Quelle: Brand et al., 2018

NZZ / na.

Eine kleine Umfrage zeigt: Die Krankenhäuser bewegen sich tatsächlich. Die Temporärkräfte seien teuer, weshalb man ein spezielles Programm für Quereinsteiger entwickelt habe, sagt beispielsweise das Spital Schwyz. 30- bis 40-mal höher seien die Kosten für Temporäre, lässt das Spital Zug verlauten. Gar von 50 Prozent höheren Kosten spricht das Aargauer Spital Muri. Viele Krankenhäuser haben die Arbeitszeiten flexibilisiert und die Entgeltung für Extraschichten angehoben. Das Kantonsspital Luzern und das Universitätsspital Basel haben sich entschieden, nur noch in Ausnahmefällen auf Temporärkräfte zurückzugreifen und wie das Universitätsspital Zürich eigene interne Personalpools aufzubauen.

Als vielversprechend hat sich ein Pilotprojekt des Spitals Wetzikon erwiesen. Im Juni 2022 hat es die Arbeitszeit für

seine 260 Pflegefachpersonen im Drei-Schicht-System um 10 Prozent reduziert bei unverändertem Grundlohn. Die Sofortmassnahme wurde wissenschaftlich begleitet. Die Bilanz ist durchwegs positiv: Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der Angestellten konnten verbessert, die seit der Pandemie steigende Fluktuation gesenkt und die Krankheitstage reduziert werden. Einziger Wermutstropfen sind die Kosten von 1,5 Millionen. Davon konnte jedoch rund die Hälfte eingespart werden, weil weniger gekündigt und Temporärkräfte eingespart wurden.

Das Beispiel Wetzikon könnte auf nationaler Ebene Schule machen, wie Recherchen zeigen. Die Überlegungen zur Umsetzung der Pflegeinitiative gehen in eine ähnliche Richtung: «Vermutlich wird der Bundesrat im neuen Gesetz eine Spannbreite festlegen, innerhalb deren sich die Wochenarbeitszeit bewegen muss», sagt eine mit dem Dossier vertraute Person. Konkret könnte dies bedeuten, dass Pflegende neu nur noch 38 Stunden pro Woche arbeiten, aber weiterhin einen Lohn für 40 Stunden bekämen – ein brisanter Vorschlag und eine absolute Neuheit für die Schweiz.

«Kommt diese Regelung, würde das wesentliche Grundsätze des Arbeitsrechts infrage stellen», sagt der Zürcher Arbeitsrechtler Roger Hirsch. Heikel sei auch die Ungleichbehandlung. «Was ist mit den anderen Berufen, die anstrengend sind?» Der Schluss liegt nahe: Gilt erst für Pflegende die 38-Stunden-Woche, werden das auch andere Branchen fordern.

Kritische Infrastruktur?

Kommt hinzu, dass der Bundesrat den Pflegenden auch in weiteren zentralen Forderungen entgegenkommen will. Neu soll die Ankündigungsfrist für Dienstpläne schweizweit mindestens vier Wochen betragen. Weiter sollen kurzfristige Einsätze besser entschädigt werden, und die Zeit fürs Umkleiden soll als Arbeitszeit gelten. Nicht zuletzt will man die Sozialpartner dazu verpflichten, Gespräche über Gesamtarbeitsverträge aufzunehmen.

«Im Kern geht es darum, dass der Bundesrat in der Pflege für die ganze Schweiz gesetzliche Mindeststandards einführen will, damit die Arbeitsbedingungen besser werden», sagt die Auskunftsperson. Zurzeit wird der Gesetzesentwurf finalisiert, im Mai soll er in die Vernehmlassung geschickt werden. Entscheidend wird letztlich die Frage sein, ob es sich bei der Pflege um eine kritische Infrastruktur handelt, für die besondere Regeln gerechtfertigt sind.

Es steht viel auf dem Spiel: Bis 2040 müssen 39 500 neue Pflegende her. Gesundheit ist kein gewöhnlicher Markt. Höhere Kosten auf die Preise zu überwälzen wie in anderen Branchen, ist nicht möglich. Und: Pflegearbeit ist Beziehungsarbeit. Der Mensch braucht sie, wenn er am verletzlichsten ist.

14 Uhr 15: Zeit für Körperpflege im Alterszentrum Lanzeln. «Ich fahre jetzt zwischen die Schamlippen», sagt Adrian Costa zur 96-jährigen Frau, nennen wir sie Nelli Ramseier. Sie liegt in ihrem Spitalbett mit Blick auf den Zürichsee, von der prächtigen Aussicht hat sie nicht mehr viel. Sie ist fast blind. Costa ist 32 Jahre alt und war vor seinem Leben als Fachangestellter Gesundheit Schuhverkäufer. Er trägt zwei Diamanten im Ohr, auf



Adrian Costa, Fachangestellter
Gesundheit.

seinen linken Arm hat er
sich einen Löwenkopf und
eine Rose tätowiert, unter
seinem grünen Shirt
zeichnet sich sein dicker
Bizeps ab. Wenn Costa
durch die Gänge läuft,
strahlen alle
Bewohnenden ihn an.
Immer und für alle hält er
einen netten Spruch, eine
nette Geste bereit.

«Könnten Sie ein bisschen
die Beine spreizen?», fragt

er die betagte Frau. Behutsam wäscht er nun Körperstelle
um Körperstelle, als Sichtschutz dient ein Tuch. Dann
cremt Ramseier die Füße ein und sprüht zum Schluss
Deo unter die Arme.

Vermeidbare Todesfälle

Die Vorstellung ist unangenehm und wird gern verdrängt:
Jeder und jede kann schon morgen von der Pflege abhängig
werden. Ein Unfall genügt, eine Krankheit. Und wer das Glück
hat, alt genug zu werden, wird sich dereinst nicht darauf
verlassen können, dass ihm die Frau oder der Sohn beim
Essen und Waschen hilft. Was, wenn dann die Fachkräfte
überlastet sind und Fehler passieren?

Das ist kein erfundenes Worst-Case-Szenario, sondern schon
heute Realität – selbst im Schweizer Gesundheitssystem, das
weltweit als eines der besten gilt. Michael Simon hat

ausgerechnet, dass über 240 Todesfälle pro Jahr vermeidbar wären, wenn genügend qualifizierte Fachkräfte auf der Station arbeiteten. Pflegefachleute, aber auch Ärztinnen und Ärzte warnen schon lange davor, dass die Qualität sinkt, wenn in einer Station der Anteil diplomierter Pflegefachpersonen auf unter 75 bis 80 Prozent fällt.

Im Alterszentrum Lanzeln versucht man dieser Verantwortung Rechnung zu tragen. «Wir haben eine Sorgfaltspflicht gegenüber Bewohnern und Angestellten», sagt die Leiterin Pflege, Patrizia De Bona. Sie wahrzunehmen, zahle sich aus. Seit kurzfristige Schichtwechsel extra honoriert werden, die Dienstpläne verbessert, ein interner Pool an Springerinnen und Weiterbildungsmöglichkeiten geschaffen wurden, ist die Abwanderung zu den Temporärfirmen versiegt. Der Kampf um Ressourcen allerdings wird bleiben.

Sämtliche Länder Europas kämpfen mit den gleichen demografisch bedingten Problemen. Forscher prognostizieren, dass es immer schwieriger werde, einen grossen Teil der Lücke an Fachleuten wie heute mit ausländischen Kräften zu besetzen, weil alle Länder um diese buhlen. Italien zum Beispiel hat vor kurzem eine neue Sondersteuer für Grenzgänger beschlossen. Es ist der verzweifelte Versuch, den Exodus von Ärztinnen und Pflegepersonal in die Schweiz zu bremsen. Kommt dazu, dass überdurchschnittlich viele nicht diplomierte Pflegende zuwandern.

Eine Patentlösung hat keiner der befragten Branchenkenner auf Lager. Einig aber ist man sich, dass es künftig vorab mehr topqualifizierte Pflegefachleute braucht. Dass den Pflegenden wirklich Sorge getragen werden und man sie geschickter

einsetzen muss. Indem etwa kleine Häuser gemeinsame Pools schaffen, wie Liberatore empfiehlt. Zunächst aber ist klar: Mit einer Aufopferung der Pflegefachpersonen bis zum Umfallen darf und kann in der Branche niemand mehr rechnen.

16 Uhr 15: Adrian Costa sitzt im Stationszimmer im zweiten Stock auf einem Hocker und öffnet am Computer die Akte von Nelli Ramseier. Der Raum ist zweckmässig eingerichtet: weisse Wandschränke voller Medikamente, ein Lavabo, eine Handvoll Desinfektionsflaschen. Ramseier habe an der rechten Ferse eine Druckstelle, tippt Costa nun in die Tastatur. Es gibt in der Lanzeln für jeden der 136 Bewohnenden eine solche Akte, in der die Pflegenden medizinische Tatsachen, aber auch persönliche Vorlieben ablegen. «Er hat nicht gern Guetzli», steht da zum Beispiel oder: «Redet gern über Sport, TV, Religion.» Ab einer bestimmten Grösse eines Betriebs können nicht mehr alle Informationen persönlich weitergegeben werden. Die Notizen sind der Versuch, trotzdem eine individuelle Betreuung sicherzustellen.

Costa erzählt vom Vorabend, als er einen alten Mann ins Bett gebracht habe und dieser plötzlich zu ihm gesagt habe: «Du bist wie ein Vater für mich.» Es mache ihn glücklich, wenn er den Leuten etwas Gutes tun könne, sagt er. Auch er brauche aber einen Ausgleich, um mit den Belastungen fertigzuwerden. Nach der Arbeit wird er ins Fitnessstudio gehen. Das Leiden an der Maschine hilft ihm. Er verdrängt so schmerzhaft Szenen aus dem Arbeitsalltag.