



Zu viel Arbeit, zu wenig Zeit, zu wenig Lohn - Missstände in der Reinigungsbranche

Bericht: Oliver Matthes, Leon Meckler, Dariush Movahedian, Charis Mündlein, Justus Niebling

Kamera: Torsten Backofen, Alex Hodam

Schnitt: Mirko Wand

Hygiene ist lebenswichtig – besonders in Krankenhäusern. Doch was passiert, wenn Reinigungskräfte unter massivem Zeitdruck arbeiten müssen? Genau das ist die Situation am Universitätsklinikum Leipzig. Und zwar offenbar seit Jahren, wie uns etliche Reinigungskräfte schildern. Die erste Beschäftigte war bis 2021 für eine Reinigungsfirma im Klinikum tätig und schildert uns anonym ihre Erfahrungen.

„Ich war am Uniklinikum Leipzig für zwei große Stationen zuständig, für deren Reinigung ich nur sechs Stunden hatte. Das war komplett unrealistisch. Ich weiß von einer Bekannten, die für die Vorgängerfirma auf den Stationen gearbeitet hat, dass sie für beide Stationen noch 14 Stunden hatten. Ich fing deshalb oft eine Stunde früher an, unbezahlt, um überhaupt etwas zu schaffen.“

Die andere Reinigungskraft schildert uns ähnliches. Sie war über 13 Jahre am Leipziger Uniklinikum tätig. Auch bei ihr seien die Zeitvorgaben immer kürzer geworden. Deshalb hätte sie einige Bereiche der Patientenzimmer bewusst nicht geputzt.

“Fensterbrett, Heizkörper oder die Lampen über den Betten mit den Anschlüssen für die Instrumente - das schafft man dann ganz einfach nicht.“

Auch aktuelle Reinigungskräfte berichten teilweise von gravierenden Schwächen. Wir haben mit zwei gesprochen, die im OP-Bereich putzen. Eine Putzkraft wollte sich nicht vor der Kamera äußern. Das Interview haben wir nachgestellt.

„Mittagspausen haben wir gar nicht. Trotzdem schaffen wir es nie. Neuerdings sollen wir zusätzlich noch die Endreinigung bei einem weiteren OP machen, haben aber nicht mehr Zeit. Du kannst da höchstens den Boden wischen und den Müll mitnehmen. Aber wir reinigen dort keine Fensterbänke, keine Tische, keine Umkleide. Obwohl wir es müssten.“

Auch eine zweite Reinigungskraft, die aktuell im OP putzt, erzählt uns, dass sie überfordert sei und zu wenig Zeit hätte, um ordnungsgemäß zu reinigen. Sie berichtet uns sogar von Dreck im OP und sieht das so.



„Gerade in den obersten Ecken der OP-Lampen kommt man halt selbst mit den Teleskopstangen nicht wirklich hin. Da sammelt sich der Staub teilweise millimeterdick. Es wird höchstens nur dann gemacht, wenn wirklich Zeit ist oder wenn ein- oder zweimal im Jahr eine Grundreinigung ist.“

Keine richtige OP-Reinigung? Welche Folgen kann das haben? Wir treffen einen der renommiertesten Experten für Krankenhaushygiene. Jahrelang leitete Klaus-Dieter Zastrow beim Robert-Koch-Institut die Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention. Heute macht der 74-Jährige noch Analysen in seinem eigenen Labor.

Klaus-Dieter Zastrow, Experte für Krankenhaushygiene

“Wenn ich einen OP gar nicht reinige, dann ist das eine Patientengefährdung, natürlich, die da ist. Und das darf nicht passieren. Da muss die Klinikleitung reagieren. Sie wissen ja nicht, was da so an Keimen eventuell freigesetzt wird, die dann im OP Saal weiterverbreitet werden und der nächste Patient bekommt diese Keime dann auch ab. Also...deswegen machen wir das ganze ja.“

Wir fragen beim Uniklinikum nach. Das antwortet uns, dass die Reinigungsvorgaben für die OP-Säle den Vorgaben des Robert-Kochs-Instituts entsprechen. Zitat:

Uniklinik Leipzig

„Dennoch gab es an dieser Stelle in den vergangenen Monaten Beanstandungen bezüglich von Staubablagerungen auf Versorgungsampeln in 1,70 Meter Höhe. Das haben wir [...] sehr ernst genommen und haben die notwendigen Maßnahmen zur Beseitigung dieser Reinigungsmängel vorgenommen.“

Das Robert-KochInstitut schätzt, dass sich jährlich bis zu 600.000 Menschen in deutschen Krankenhäusern mit Keimen infizieren und bis zu 20.000 Menschen daran sterben. Krankenhäuser müssen sich deshalb an die Hygiene-Vorgaben des RKI halten. Nur: Die Reinigungskräfte mit denen wir gesprochen haben, konnten diese Standards nach eigener Einschätzung oft nicht umsetzen. So gebe es zum Beispiel zu wenig Putzutensilien wie Wischmopps.

„So einen Mopp benutzen wir immer nur für einen genau bestimmten Bereich. Das heißt, eine Toilette, ein Wischmopp. Ein Raum, ein Wischmopp. Aber wenn ich 40 Zimmer habe und nur 10 Möpfe, kann ich streng genommen nur 10 Zimmer putzen und der Rest müsste dann liegen bleiben. Weil das natürlich nicht geht, verwendet man einen Wischmopp für mehrere Räume. Anders ist das nicht möglich.“

Hinweis: Dieses Manuskript ist urheberrechtlich geschützt und darf nur für den privaten Gebrauch des Empfängers verwendet werden. Jede Verwertung ohne Zustimmung des Urheberberechtigten ist unzulässig.



Eine wirksame Desinfektion sei laut Hygieneexperte Zastrow so aber nicht mehr möglich. Alle vier Reinigungskräfte berichten außerdem, schlecht eingearbeitet worden zu sein; Hygiene-Schulungen hätten sie gar nicht absolviert.

“Man wird eigentlich fast ins kalte Wasser geschubst. Es wird einfach nur gesagt das und das ist zu beachten, das und das zu reinigen. Da wird einem gar nichts gezeigt, mit einem Lappen oder einem Wischer, was man genau beachten muss.”

Das Uniklinikum Leipzig weist eine diesbezügliche Verantwortung von sich: Die Bereitstellung von Reinigungsutensilien sei Aufgabe der Dienstleister. Ebenso die Umsetzung der Hygienevorgaben des Robert-Koch-Instituts. Zitat:

Uniklinik Leipzig

„Reinigungsleistungen sind keine Aufgabe der Krankenhaushygiene und Infektionsprävention, sondern eine Dienstleistung, bei der das UKL seit Jahrzehnten auf Dienstleister zugreift. [...] Für die Bezuschlagung müssen die Firmen ihre Eignung für den sensiblen Klinikbereich nachweisen. Das umfasst Hygienekonzepte, Schulungen und Kontrollen, die nachzuweisen und durchzuführen sind.“

Das stimmt nur teilweise. Denn laut Robert-Koch-Institut ist die Reinigung Bestandteil der Krankenhaushygiene und deshalb das Klinikum am Ende für Qualitätsmängel verantwortlich - also auch für Einarbeitung, Utensilien und Reinigungsmängel aufgrund von Zeitdruck.

Klaus-Dieter Zastrow, ehem. Vorsitzender Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

Schuld hat immer die Klinik, sonst niemand. Weil sie den Vertrag geschlossen hat. Die Klinik ist ja diejenige, die das Geld zahlen soll beziehungsweise einsparen möchte. Insofern kann die Klinik immer bestimmen, welcher Umfang da eingesetzt werden muss.

Über den Umfang entscheidet das Klinikum durch das Budget, das es den Reinigungsfirmen bereitstellt. Ulrike Laux sieht hier die Kliniken in der Verantwortung, da sie Aufträge oft an die günstigsten Anbieter vergeben würden.

Ulrike Laux, Mitglied des Bundesvorstandes der Gewerkschaft IG Bau

„Also es fängt tatsächlich schon an mit der Ausschreibung für die Reinigung und da sind die Praktiken auch vieler Kunden, also der Auftraggeber, dass sie auch am Preis drücken. Und die Firmen versuchen natürlich, die Aufträge zu bekommen und unterbieten sich dann auch. Und das ist so ein Unterbietungswettbewerb nach unten geworden.“

Hinweis: Dieses Manuskript ist urheberrechtlich geschützt und darf nur für den privaten Gebrauch des Empfängers verwendet werden. Jede Verwertung ohne Zustimmung des Urheberberechtigten ist unzulässig.



Wie sich die Budgets entwickelt haben, will uns das Universitätsklinikum Leipzig aus Gründen der Verschwiegenheit nicht mitteilen.

Anders läuft es in Nordhausen. Wir sind am Südharz-Klinikum. Die Putzkräfte sind hier fest angestellt. Neue Mitarbeitende durchliefen zuerst eine Hygieneschulung. Und bereits Angestellte würden jährlich geschult, sagt OP-Managerin Cornelia Enders.

Cornelia Enders, OP-Managerin Südharz-Klinikum

Die Kollegen müssen wissen: Wie reinige ich denn einen Saal, in dem zum Beispiel ein TBC erkrankter Patient operiert worden ist? Wir sind ja ein sehr sensibler Bereich hier im OP. Also mir fehlt die Vorstellungskraft, das mit einem externen Dienstleister zu besetzen.

Guido Hage, Geschäftsführer Südharz-Klinikum

Wenn Sie eine normale Dienstleistung kriegen, dann sagt er: Ich habe gereinigt. Und wenn da eine Beschwerde gibt, wende dich an meinen Chef. Und der sitzt irgendwo extern in einer Firma, die ihre Zentrale in Berlin hat. Da kommt es am Ende nie zu einem Ergebnis. Da sind zwar alle unzufrieden, aber es ändert sich nichts. Und hier ruft man im Haus an, da ist in zwei Minuten jemand, da guckt sich das an, da gibt es ein Gespräch drüber und dann wird es bereinigt.

Aber auch externe Dienstleister können gut arbeiten, wenn sie gut bezahlt werden. Solange aber Kliniken oder Behörden Reinigungsleistungen zu Dumpingpreisen vergeben, solange bleibt der Dreck weiter liegen.