

Portrait

# Der Fall Pingel

Thorsten Pingel war ein normaler Mann mit einem Beruf, einer Frau und zwei Söhnen. Dann wurde eines seiner Kinder totgefahren. Damals, sagt er heute, habe sein Leben „die Fallsucht“ bekommen. Er stürzte ab, verlor nach und nach alles und landete schließlich auf der Straße. Ein Portrait

VON JENS SCHNEIDER

**Hamburg** - Thorsten Pingel ist gekommen. Das ist eine gute Nachricht an diesem Morgen. Er konnte aufstehen. Er hat sich auf Drängen des Pflegers auf den Weg gemacht aus seinem Zimmer und vor dem Sprechzimmer der Ärztin gewartet. Das ist er gewohnt, Zeit vergehen lassen.

Er trippelt wacklig hinein, wie ein gealterter Pinocchio, dessen hölzerne Glieder kaum noch miteinander verbunden sind. Die Bewegungen wirken, als ob er mit seinem Körper schon lange nichts mehr zu tun hat. Die wenigen Haare stehen vom Kopf ab, als hätte ihn jemand aus dem Schlaf gerissen. Sein Bett liegt in Hamburgs zentraler Übernachtungsstätte für wohnungslose Männer, die „Pik As“ genannt wird. Pingel hat dort seit Jahren seinen Platz. Das Pik As liegt in der Stadtmitte, eine Viertelstunde zu Fuß vom Jungfernstieg. Es ist ein Haus mit 190 Betten und mit vielen Angeboten, die keiner annehmen muss. Es gibt ein Café und ein Badeland, in das Pingel manchmal von einem Pfleger gebeten wird.

Er könnte sechzig sein. Oder älter, viel älter. Andererseits hat der klapprige Mann diesen Kinderblick. Frauke Ishorst-Witte sucht nach seinen Augen. Er nuckelt an die Decke. Sie darf ihn ein wenig untersuchen. Er streckt seine Zunge heraus, hustet, lässt sich abklopfen. Dann versucht die Ärztin ein Gespräch: „Haben Sie gefrühstückt?“ Wieder sucht er mit den Augen die Decke ab und erzählt dann, dass er jeden Morgen in ein Café gehe, am Rathausmarkt, „da

### Er ist jetzt 48. Ein gutes Alter. Im Schnitt wird ein Obdachloser in Hamburg nur 45 Jahre alt

gibt es schöne Brötchen“. Wieder guckt er hoch. „Eines nehme ich mit Käse, eines mit Schinken.“ Er spitzt die Lippen, wie ein Gourmet. Dann sagt er, dass Tomaten und Gurke dazu gehören. Das klingt gesund. Die Ärztin lässt einen Moment vergehen. „Wir machen uns Sorgen um Sie“, sagt sie dann. Er lächelt die Decke an. „Wenn Sie so weiter machen, werden Sie sterben. Nicht irgendwann, sondern bald.“ Auch eine Art, sich kennen zu lernen.

Die Begegnung bei der ärztlichen Untersuchung ist die erste mit Thorsten Pingel, sie liegt gut ein Jahr zurück. Er möchte sich gerne hin und wieder mit einem Journalisten treffen, sagt er damals. Um ein wenig zu plaudern. Vielleicht weil er gern Ablenkung hat; weil er immer noch gern über Dinge spricht, die ein wenig Grips verlangen. Aber jetzt muss er erst mal die Situation mit dieser Ärztin hinter sich bringen.

Pingel schaut überall hin, wo die Ärztin nicht ist. In die eine Ecke, in die andere, nach oben, nach unten. Dann guckt er für einen Augenblick mit ein wenig mehr Ausdruck, sehr ernst, bevor er ein erschöpftes „Danke“ murmelte. Er legt Wert auf einen höflichen Auftritt. Ishorst-Witte nickt ihm zu: „Kommen Sie bald wieder.“ Er trippelt hinaus. Sie weiß nun, dass seine Bronchitis schlimmer geworden ist. Sie hat aus der Nähe gesehen, was sie ahnte: Dass er abbaut.

Frauke Ishorst-Witte hat es vor fast zwei Jahrzehnten zu ihrem Beruf gemacht, um das Leben von Menschen zu kämpfen, die sich selbst wenig um ihr Leben scheren. Im Dienst der Diakonie Hamburg bietet sie Sprechstunden für Obdachlose an,

die sich zu einem normalen Arzt nicht trauen. Zu ihr kommen Männer, deren Schnupfen auf der Straße einfach nicht weggehen will. Die nach einem Sturz für ihre entzündete Wunde nur eine Salbe wollen und nicht bemerken, dass längst eine gefährliche Infektion droht. „Haben Sie 90 Cent übrig?“ fragt sie einen jungen Fixer, der nach Pingel dran ist. Der wird seine Grippe schon seit Wochen nicht los. Er müsste sie im Bett auskurieren. Aber er muss raus, braucht Stoff. „Kaufen Sie sich eine Tüte Hühnersuppe“, sagt die Ärztin. „Schütten Sie heißes Wasser drauf. Das hilft.“

Die Ärztin kann ihre Hilfe nur anbieten. Wie damals, als ein Mann in ihre Sprechstunde kam und nur ein Medikament wollte, um seine Schmerzen zu lindern. Sie sah, dass das nicht reichen würde und versuchte ihn von einer eingehenden Untersuchung zu überzeugen. Doch er ging wieder. Einige Wochen später erfuhr sie, dass er tot aufgefunden wurde, nicht weit vom Pik As. Die Leiche wurde obduziert. Es stellte sich heraus, dass der Mann Kehlkopfkrebs hatte. Er war erstickt. Sie stelle sich das als langsamen Tod vor, sagt sie Ärztin ernst und nüchtern. „Das Erstickten muss einige Zeit gedauert haben. Ich nehme an, er war allein.“

Ishorst-Witte hat ihre Doktorarbeit geschrieben über Obdachlosigkeit und Tod. In Hamburg wird jeder verstorbene Obdachlose in der Gerichtsmedizin im Universitätsklinikum obduziert. Manche sterben als Opfer von Gewalttaten. Manche erfrieren. Viele sterben an den Folgen von Krankheiten nach einem Leben, das ein fortwährender Angriff auf die eigene Gesundheit war. Mehr als tausend Menschen, vor allem Männer, leben in Hamburg auf der Straße. Sie selbst sagen: „auf der Platte“. Manche schlafen in Hauseingängen und unter Brücken, oft in Angst, überfallen zu werden. Für die anderen bleiben die Notunterkünfte, die im Winter völlig überfüllt sind. Aber wo bleiben sie, wenn sie krank werden, gar todkrank?

Die Platte ist nicht gut für die Gesundheit. Viele Obdachlose würden früh krank, erzählt die Internistin Ishorst-Witte, „und sie sterben so, wie sie leben.“ Einsam und unbeachtet, „fast immer viel zu früh“. Im Schnitt sterben Obdachlose in Hamburg im Alter von knapp 45 Jahren.

Torsten Pingel scheint zäh zu sein. Er ist schon 48. Dabei ist jede Verabredung mit ihm ein Versuch. „Es geht, oder es geht nicht“, hat der Pfleger Albrecht Kraus zu Beginn der Treffen vorgewarnt. Hat Pingel in der Nacht zuvor zu viel getrunken, dann geht es nicht. Auch Kraus betreut die Obdachlosen ambulant, seine Arbeit wird aus Spenden und zum Teil von der Stadt finanziert. Er holt sie zum Baden, er versorgt die Wunden, die sie sich auf der Straße zugezogen haben. Eine seiner wichtigsten Aufgaben ist der Kampf gegen Parasiten, Kopfläuse und Kleiderläuse.

Im Behandlungszimmer des Pflegers setzt sich Pingel neben den Medikamentenschrank. Und wartet. Wie geht es ihm? „Gut!“ Wieder dieses Kinderlächeln. Es ist, als ob er Gesundheit simuliert. Seine Antworten kommen langsam. Und sie sind alle wie die Bronchitis mag ein Grund dafür sein, und das Gefühl, dass sein Leben sich im Ganzen nicht erzählen lässt.

Pingel erzählt in Brocken-Sätzen. Wie er in Hamburg aufgewachsen ist. Pause. Wie er studiert hat und Journalist werden wollte, in Amerika war und auch in Eng-



Mehr als tausend Menschen sind zurzeit in Hamburg obdachlos. Viele von ihnen haben nicht mal eine eigene Matratze. FOTO: MARTIN LANGER/PLAINPICTURE

land. Er vermeidet genaue Angaben, alles bleibt vage. Es fallen Sätze, die zeigen, dass er gelernt hat, sich auszudrücken und mit Ironie spielt. „Ich muss mir immer alles strukturieren“, sagt Pingel. Er sei eine Art Kybernetiker. Ob er von England erzählen möchte? Ihm fällt eine englische Biersorte ein, aus Amerika weiß er noch, dass ihm Basketball gefiel. Das Gespräch strengt an. Es passt, dass Kraus kommt und Pingel vorgeschlägt, sich auf den Weg ins Erdgeschoss zu machen. Ein Restaurant hat einen großen Topf Suppe ins Pik As gebracht, als

Spende. „Dir wird ein Teller gut tun, Torsten“, sagt der Pfleger.

Im Pik As sitzt mittags ein Kreis von Betreuern bei Brötchen, Wasser und Kaffee und berät Fall die aktuellen Fälle. „Habt ihr das gesehen?“, fragt Frauke Ishorst-Witte: „Das Geschwür, was der Mann hat, daran muss er nicht sterben – „wird er aber, wenn es nicht operiert wird.“ Doch der Mann will nicht, und niemand kann ihn zwingen. Nur wenn jemand seine eigene Selbstgefährdung nicht erkennen kann, müssen die Betreuer eingreifen. Dazu

braucht es einen Antrag bei einem Richter, der die Behandlung dann anordnen kann.

„Unterlassene Hilfeleistung ist strafbar – allerdings nicht, wenn der Mensch frei und mündig die Hilfe ablehnt“, heißt es dazu in einer Broschüre der Hamburgische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung HAG mit dem Titel „Sterbende Menschen begleiten“, welche die Hamburger Einrichtungen für Betreuer bereithalten. In der Praxis ist es eine Gratwanderung: Immer wieder müssen Ärzte und Pfleger prüfen, ob die Entscheidung eines Menschen, sich nicht helfen zu lassen, auf freiem Willen beruht. Es kann ja sein, dass sich sein geistiger Zustand so verschlechtert hat, dass er die Tragweite seiner Entscheidungen nicht mehr übersieht. Aber wann ist das, und was macht man dann?

Torsten Pingel braucht bei seiner nächsten Untersuchung, einige Wochen später, viel mehr Zeit, um aus seinem Zimmer in den Behandlungsraum zu kommen. Er wird nicht richtig wach. Er sagt kein Wort über die letzte Nacht. Sein Pullover ist von einem Sturz zerrissen, er hat frische Platzwunden an der Stirn. „Da war eine Hundeleine“, sagt er nur. Er müsste schlafen, aber will jetzt reden.

Also, wie geht's? „Gut!“ Er spricht an diesem Tag noch mehr in Brocken als sonst, aber er erzählt. Er sei dann ja in der Werbebranche gewesen, fängt Pingel an, zehn Jahre bei verschiedenen Firmen. „Der Bereich ist ja sehr fluktuativ.“ Er habe mit seiner Lebensgefährtin und Kindern eine gute Zeit gehabt. Aber vor zwölf Jahren, da ging es runter. Er zeigt mit seinem Daumen nach unten. Eigentlich will er nicht mehr sagen. Wie soll er, der so gerne wohlklingend formuliert, wie soll er das ausdrücken?

Damals habe sein Leben „die Fallsucht“ bekommen, sagt Pingel. Sein kleiner Sohn ist überfahren worden. Soll er dafür Worte haben? Wieder das Zeichen: Daumen runter. Er habe erst den Job verloren, dann die Wohnung, schließlich die Lebensgefährtin. Alles in vier Sätzen, dann ist genug erzählt. Er redet lieber vom Leben im Pik As. „Ich halte mich hier privat. Abstand mit großem A.“ Es sei oft zu laut. Gerade die Jüngeren, die Drogen nehmen, setzen ihm zu, vor allem wenn er im Vollrausch eingekotet hat und riecht.

Pingel hat auch eine Aufgabe, er ist einer der Verkäufer der Straßenzeitung *Hinz & Kunzt* und hat einen festen Platz an einer U-Bahn-Station. „Ich bin praktisch freier Unternehmer“, sagt er. Von Stammkunden spricht er, richtig netten Hamburgern. Er sei ja auch Hamburger, er kenne die Leute: „Ich nehme Augenkontakt auf.“

Beim nächsten Treffen, ein paar Wochen später, ist es schwer, das Gespräch noch einmal auf Pingels Lebensgeschichte zu bringen. Er spricht noch langsamer. Wieder sagt er, alles sei gut. „Ich habe eine Krankenkassenkarte, eigentlich versuche ich, die Dinge noch selbst zu regeln.“ Sein Stamm-Arzt wisse gar nicht, dass er obdachlos sei. „Da wird sich vorher rasieren und Zähne geputzt. Wenn man da mit guten Klamotten ankommt, da merken die das nicht.“ Zum Essen hole er sich Vitamine aus dem Supermarkt, alle zwei Tage.

An diesem Freitag hat Pingels Mutter Geburtstag, die wolle er besuchen am Wochenende, sagt er. Sein zweiter Sohn werde auch da sein. „Ja, das mach ich.“ Doch das stimmt nicht. Pingel wird an diesem Wochenende niemanden besuchen. „Das sind

seine Geschichten“, sagt Albrecht Kraus, der die Behandlung dann anordnen kann. „Aber er verkauft nicht. Die Menschen gehen vorbei, als wäre er eine Säule. Es hat keinen Sinn, ihn anzusprechen.“

Bald nach dem Aufstehen beginnt er, Wein zu trinken, drei Liter können es schnell werden. An manchen Abenden kann man ihn an seiner U-Bahn-Station sehen. Dort steht er mit einer Tüte Zeitungen. Aber er verkauft nicht. Die Menschen gehen vorbei, als wäre er eine Säule. Es hat keinen Sinn, ihn anzusprechen.

Vor der nächsten Verabredung im Pik As ruft Pfleger Kraus an: Es hat keinen Zweck zu kommen, sagt er. Pingel sei an diesem Morgen nicht zurückgekommen. Erst zwei Wochen später kommt es zur Begegnung, der vorerst letzten dieser Art. Es ist mittlerweile Ende Dezember. Herr Pingel sei wieder dem Alkohol sehr zusetzen, sagt Kraus. Der Obdachlose sieht schwach aus, er ist wieder mal gestürzt.

Wie geht's? „Nicht gut.“

Er hätte gern eine Wohnung, sagt Pingel. Er sei ja in Othmarschen groß geworden, einem der schönsten Viertel Hamburgs. Aber jetzt hätte er gern nur eine

### Sein Leben sei wie Ebbe und Flut, sagt Pingel. Er würde gerne etwas ändern – aber nie lang genug

Wohnung, irgendeine. Nur habe einer wie er leider keine Chance. Er fängt an, über Politik zu sprechen, über die internationale Schuldenkrise, das Flüchtlingsproblem. Seine Sprache ist schleppend.

„Sie trinken wieder mehr.“ Er nickt. „Sie sehen schlechter aus als vor einem Jahr.“ Er nickt kaum sichtbar.

„Vor einem Jahr hat die Ärztin gesagt, dass Sie bald sterben, wenn Sie so weitermachen. Sie machen so weiter.“ Pingel wartet einen Moment. Dann sagt er, dass es eben Gewöhnung sei, auch Gleichgültigkeit. „Es ist wie Ebbe und Flut: Manchmal habe ich eine Wutwelle auf mich selbst, dann will ich etwas tun.“ Und dann kommt wieder die Ebbe.

Hat er mal an Therapie gedacht? Ja, sagt er, als er wegen der Verletzungen, die ihm auf der Straße passierten, im Krankenhaus war, „da war ich schon entgiftet“. Da hätte es die Chance gegeben. Aber es sei das ganze Drumherum, „das immer wieder alles auslöst“. Tja, die Betreuer, sie würden ihn mit ihrer Art eben nicht erreichen, Aber es ist doch sein Leben. Für die Betreuer mag es frustrierend sein, wenn er abblockt, aber für ihn ist es fatal. Fatal! „Ich finde“, sagt Pingel, „wir drehen uns im Kreis.“ Dann geht er.

„Bei einem wie Torsten weiß man, dass er im Pik As sterben wird“, sagt sein Pfleger Albrecht Kraus. Oder draußen, im Winter. Das könne jeden Tag passieren. „Er fällt und bleibt liegen.“ Eine Therapie gehe nicht gegen seinen Willen, kein Richter würde sie anordnen: Pingel wirkt immer, wie jemand, der bei Sinnen ist. Man kann ihn nach dem Wochentag fragen oder dem Namen der Kanzlerin, und wenn er nüchtern ist, weiß er die Antwort. Doch vor Weihnachten ist er noch dünn geworden, die Pfleger sorgen sich.

Es bleibt eine Verabredung fürs neue Jahr. Und der gelegentlichen Abstecher zur U-Bahn, ob Pingel wieder da steht, verloren im Strom der Pendler. Das muss man dann als gute Nachricht verstehen. „Das sind