



Universität Hamburg

DER FORSCHUNG | DER LEHRE | DER BILDUNG

MASTERTHESIS

„Ich muss meine Platte verlassen“

Eine ethnographische Studie über Tod, Trauer und Gedenken bei obdachlosen
Menschen

vorgelegt von

Ann-Sophie Hackmann

Fakultät für Geisteswissenschaften

Fachbereich Kulturwissenschaften

Institut für Empirische Kulturwissenschaft

Matrikelnummer: 7463263

Erstgutachter: Prof. Dr. Norbert Fischer

Zweitgutachterin: Dr. Anna Stoffregen

Abstract

Obdachlosigkeit ist mehr als eine soziale Kategorie. Es beschreibt die Identität eines Menschen, da sie die Lebensrealität formt und bestimmt. Aus diesem Grund ist es für die Kulturwissenschaft von großer Bedeutung sich dieser Lebensrealität zuzuwenden. Was passiert allerdings, wenn eine obdachlose Person verstirbt? Diese Arbeit setzt sich mit dem Tod auf der Straße auseinander, der so alltäglich ist, aber so oft unbemerkt bleibt. Mithilfe ethnographischer Interviews mit Mitarbeitenden aus der Obdachlosenhilfe wird aufgezeigt, welche Strategien entwickelt werden, um einer marginalisierten Gruppe zu gedenken und die Menschen nicht zu vergessen, die schon zu Lebzeiten vergessen sind.

Homelessness is more than a social category. It describes a person's identity, as it shapes and determines the reality of life. For this reason, it is of great importance for cultural studies to address this reality of life. But what happens when a homeless person dies? This work deals with death on the street, which is so common but so often goes unnoticed. With the help of ethnographic interviews with employees who helping the homeless people, this thesis shows which strategies are developed to commemorate a marginalized group and to not forget the people who are already forgotten during their lifetime.

Inhaltsverzeichnis

„Jeder kommt unter die Erde“	1
Forschungsinteresse	2
Theoretische Grundlagen und Forschungsstand.....	3
Begriffsdefinition.....	3
Theoretischer Rahmen	6
Methodisches Vorgehen	11
Feldbeschreibung	12
Die Rolle der Forscherin.....	16
Über die Interviews.....	18
Auswertungsmethodik nach der Grounded Theory	20
Bestattungen und Gedenken obdachloser Menschen	22
Die gesellschaftliche Situation von Menschen auf der Straße	33
Tod im öffentlichen Raum.....	42
Am Rande der Gesellschaft	44
Zum Sterben von Menschen auf der Straße.....	51
Fazit / Ausblick.....	62

Literaturverzeichnis

Anhang

„Jeder kommt unter die Erde“

Es gibt ein „Drin“ und ein „Draußen“. „Drin“ ist etwas, das ich für mich als etwas Wertvolles bezeichne. „Drin“ definiere ich als eine Räumlichkeit, einen Wohnraum, ein Zuhause und es gilt als ein wichtiger Bestandteil von Sicherheit. Ich verteidige mein „Drin“ und empfinde es gleichzeitig als selbstverständlich, meine Wege nach „Draußen“ freiwillig anzutreten. Was mir aber im Rahmen dieser Arbeit begegnet ist, entspricht nicht meinen Vorstellungen von „Draußen“. Wenn man von obdachlosen Menschen spricht, haben die meisten Menschen aus der Mehrheitsgesellschaft ein Bild im Kopf, welches von Stereotypen bestimmt ist. Ein armer, ungebildeter, kranker und schmutziger Mensch, der seine Lebenssituation selbst verschuldet, repräsentiert unser Bild von „Draußen“.¹ Menschen, die ihr Leben auf der Straße verbringen, bewegen sich außerhalb sozialer Normen, die vom Großteil der Dominanzgesellschaft gelebt und akzeptiert werden.² Was passiert jedoch, wenn Menschen, die diese Ausgrenzung erleben, das Leben auf der Straße beenden? Wenn Menschen auf der Straße und damit in der Öffentlichkeit sterben, wird dies meist nur wahrgenommen, wenn ein dramatischer Unglücksfall oder ein Verbrechen vorliegt. Der Ausnahmefall des Sterbens, durch ein vermeintliches Verbrechen oder Unglücksfall, führt zu einer temporären Betroffenheit auf Seiten der Mehrheitsgesellschaft. Die Emotionalisierung durch zum Beispiel Medienberichterstattung weckt die Neugier der Leser:innen, aber schafft daneben auch eine Distanz zum Schicksal der verstorbenen Person, da es sich um eine Ausnahmesituation handelt. Diese Distanz macht eine Artikulation der Betroffenheit über den Tod des Menschen möglich, jedoch erfolgt kein zwingendes Auseinandersetzen mit dem Sterben oder auch der Lebenssituation obdachloser Menschen befassen.³ Eine gut situierte Person der Mehrheitsgesellschaft lebt im besten Fall ein langes, gesundes Leben und würde sich zu Zeiten viele Gedanken im Voraus über das Sterben machen. Vor diesem Hintergrund können individuelle Präferenzen und Rahmenbedingungen über das eigene Sterben und den Tod vorab festgelegt werden. Diese können Modalitäten zur Beerdigung oder anderen Bestattungsmöglichkeiten, der Grabgestaltung und Pflege umfassen, zum Standort

¹ Vgl. Sanatanas, Robert Lucas: Obdachlos. Porträts vom Leben auf der Straße, Freiburg 2016, S. 9-10.

² Vgl. Eurich, Johannes: Verarmt, verscharrt, vergessen? In: TUP - Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit, 2012, Ausgabe 2, Seite 92 – 99, S. 92.

³ Vgl. ebd., S. 92.

oder zur Finanzierung. Denn nach dem Leben kommt nun mal der Tod. Diese Gewissheit begleitet einen das ganze Leben. Obdachlose Menschen halten diese Gedanken nicht fest oder sorgen für ihr Versterben vor. Sterben und Tod auf der Straße begegnet einem oft mit brutaler Ignoranz.⁴ So setze ich mich im Verlauf dieser Arbeit über diese Ignoranz hinweg und stelle die Frage, was passiert, wenn eine obdachlose Person verstirbt und ihre Platte, als ihren Lebensraum und ihr Zuhause, verlässt und ob dieses Leben an irgendeinem Ort markiert wird. Mithilfe von ethnographischen Interviews wird das Netzwerk an Akteur:innen im Feld aufgezeigt und deutlich gemacht, welche Diskurse Sterben und Tod auf der Straße bestimmen und wie an verstorbene Obdachlose erinnert und gedacht wird.⁵ Auf der Grundlage von Erving Goffmanns Stigma-Begriffs 1967 leite ich daraufhin die gesellschaftliche Situation von obdachlosen Menschen, die erlebte Ausgrenzung dieser Personengruppe und die Gründe des frühzeitigen Versterbens ab.⁶

Forschungsinteresse

Diese Auseinandersetzung ist aus wissenschaftlicher Sicht äußerst relevant und von Bedeutung. Zum einen ist Gedenken ein gesamtkulturelles Phänomen in unterschiedlichen Bereichen der kulturellen Praxis und spielt eine wichtige Rolle. Erinnern und Vergessen sind zum anderen kontroverser Diskussionsgegenstand von Diskussionen in Politik und Öffentlichkeit geworden, um auszuhandeln, was oder wem gedacht wird.⁷ Ich finde es hier besonders spannend eine marginalisierte Personengruppe zu betrachten und ob durch den öffentlichen Diskurs um das Gedenken an obdachlosen Personen, Schlüsse über die Mehrheitsgesellschaft möglich sind. Ein Beispiel wie solche Aushandlungen aussehen können, ist in der Fußnote vermerkt.⁸ Weiter ist Gedenken in den vergangenen Jahrzehnten zu einem Leitbegriff der Kulturwissenschaften geworden und stellt somit auch allmählich ein interdisziplinäres Phänomen dar. Soziologie, Politikwissenschaft,

⁴ Vgl. Sanatanas 2016, S. 181.

⁵ Vgl. Fischer, Gabriele: (Un)doing memory – fehlendes Erinnern an Todesopfer rechter Gewalt. Rekonstruktionen anhand eines Mordes im Landkreis Esslingen 1992, Soziale Probleme, Heft 32, 2021, S. 151-166, S. 153.

⁶ Vgl. Goffman, Erving: Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität, Frankfurt am Main 1975.

⁷ Vgl. Erll, Astrid: Kollektives Gedächtnis und Erinnerungskulturen. Eine Einführung, Stuttgart 2017, S. 1.

⁸ Nicht im Herzen der Stadt. Viele Hanauer wollen ein Mahnmal für die Opfer des rassistischen Anschlags – aber nicht im Stadtkern. Den Toten wird dort kein Platz gestattet. Online unter: <https://taz.de/Mahnmal-fuer-die-Opfer-von-Hanau/!5857051/> (Stand 23.01.2024)

Geschichtswissenschaft oder Philosophie sind nur einige Beispiele für eine inzwischen vermehrte wissenschaftliche Auseinandersetzungen mit diesem Phänomen.⁹ Diese Debatte ist jedoch keinesfalls nur auf Deutschland beschränkt, sondern zeigt auch ein internationales Interesse. In der weltweiten Literatur ist ein sogenannter „memory-boom“ zu beobachten.¹⁰ Aber vor allem die soziale Relevanz ist hier von großem persönlichem Interesse. Der Tod wird schon lange nicht mehr als etwas Verdrängtes wahrgenommen. Sterben und Gedenken von Menschen ist Teil einer öffentlichen Auseinandersetzung geworden. Dies führt natürlich auch dazu, dass ein öffentliches Interesse an dem Sterbeereignis von öffentlich ausgegrenzten Personengruppen wächst. Dazu gehören eben auch Menschen auf der Straße.¹¹

Theoretische Grundlagen und Forschungsstand

Zu Beginn ist es wichtig, einige Begrifflichkeiten, die im Rahmen dieser Arbeit häufig genannt werden, klar zu definieren und für diese Arbeit in einen Kontext einzuordnen. Zunächst ist es daher sinnvoll, die zu untersuchende Personengruppe und das betroffene Feld genauer zu beschreiben.

Begriffsdefinition

Es kann festgehalten werden, dass die Begriffe und Definitionen von Obdachlosigkeit erheblich voneinander abweichen. Im Grunde ist unter Obdachlosigkeit der nicht vorhandene Zugang zu konventionellem Wohnraum zu verstehen.¹² Die soziale Kategorie „Obdachlos“ bezeichnet allerdings viel mehr als das. Obdachlosigkeit steht am Ende eines Prozesses von sozialer Ausgrenzung, die langfristig die Selbstwahrnehmung und somit auch die Identität der Person formt.¹³ Wen schließt diese Definition nun mit ein? Die so genannte ETHOS - Europäische Typologie für Wohnungslosigkeit¹⁴ liefert eine genaue Einordnung. Diese Typologie wird vor allem auch unter meinen Interviewpartner:innen als eine inklusive Definition verwendet, da sie auch Menschen miteinschließt, die in

⁹ Vgl. ebd., S. 1.

¹⁰ Vgl. ebd., S. 1.

¹¹ Vgl. Eurich, 2012, S. 92.

¹² Vgl. Gruber, Martin: Platzverweis. Obdachlose in der Hamburger Innenstadt, Saarbrücken 2007, S. 4.

¹³ Vgl. Kokot, Waltraud: Kultur der Obdachlosigkeit in der Hamburger Innenstadt. Eine ethnologische Felduntersuchung, Universität Hamburg 2002, 21.

¹⁴ ETHOS Europäische Typologie für Wohnungslosigkeit. Online unter: https://www.feantsa.org/download/ethos_de_2404538142298165012.pdf (Stand 29.11.2023).

inadäquaten oder unsicheren Verhältnissen, zum Beispiel in Wohnheimen, Pensionen, Krankenhäusern, bei Familienmitgliedern oder auch in Containern leben. Man unterscheidet dabei zwischen Wohnungs- und Obdachlosigkeit. Wer akut von Wohnungsverlust gefährdet ist oder in einer eigenen Wohnung lebt, die bestimmte Qualitätsstandards unterschreitet, wird hier zum Beispiel ebenso als wohnungslos definiert.¹⁵ Aus sozialwissenschaftlicher Perspektive ist Obdachlosigkeit vor allem eine Folge und Ausprägung von Armut. Nach Rossi 1989 leben viele Betroffene in einer so extremen Armut, dass sie nicht die notwendigen Reserven haben, um Einkommensausfälle zu kompensieren.¹⁶ Rossi unterscheidet hier zwischen den Begriffen „literal homelessness“¹⁷ (buchstäblicher Obdachlosigkeit) und „Precarious housing“¹⁸ (unsichere Unterkunft). Er zeigt auf, dass sich bei vielen Betroffenen „Episoden“ buchstäblicher Obdachlosigkeit und Phasen mit unsicherer und marginalisierter Unterkunft abwechseln und bezeichnet dieses Phänomen als „episodische Obdachlosigkeit“.¹⁹

Dieser Ansatz verdeutlicht, dass Obdachlosigkeit kein fester Zustand ist, sondern dass die Betroffenen ihre Wohnsituation immer wieder den sich ändernden Rahmenbedingungen anpassen müssen.²⁰ Konzepte von Wagner oder Snow und Anderson wie „street person“ bzw. „street people“ machen deutlich, dass es zwischen buchstäblich Obdachlosen und marginal wohnenden Menschen in vielen Bereichen auch Überschneidungen gibt und sie oft eine soziale Einheit bilden. Weder Wagner noch Snow und Anderson gehen jedoch darauf ein, dass es Unterschiede zwischen Obdachlosen ohne Wohnung und street persons mit Wohnung gibt, sondern verwenden die Begriffe weitgehend synonym.²¹ Im Rahmen dieser Arbeit differenziere ich jedoch zwischen buchstäblichen Obdachlosen, die auf der Straße übernachten und street persons, die zwar einen Großteil ihrer Zeit im öffentlichen Raum verbringen, aber zumindest zum Schlafen eine eigene Unterkunft zur Verfügung haben. Gegenstand meiner Untersuchung waren Personen, die in die erste Kategorie fallen.²² Einer meiner

¹⁵ Vgl. Gruber 2007, S. 5.

¹⁶ Vgl. Rossi, Peter H.: Down and Out in America. The Origins of Homelessness, Chicago 1989, S. 8.

¹⁷ Rossi 1989, S. 194.

¹⁸ Ebd., S. 194.

¹⁹ Vgl. Gruber 2007, S. 5.

²⁰ Vgl. ebd., S. 6.

²¹ Vgl. ebd., S. 6.

²² Vgl. ebd., S. 6.

Interviewpartner:innen beschreibt sehr eindeutig, dass Klischees über die hier beschriebene Personengruppe zwar verankert sind, aber das Bild sich sehr gewandelt hat:

„Und daher ist es jetzt nicht mehr der klassische Obdachlose, äh männliche Person, mit langem Bart und Rucksack und Wodka-Flasche auf der Bank sitzt oder bettelt. Sondern die Menschen sind jünger geworden, weiblicher und vor allem internationaler. Und dementsprechend kann es auch sein, dass wir auch an vielen obdachlosen Menschen vorbei gehen, weil wir sie nicht als obdachlos erkennen, weil das nämlich auch eine der vielen Überlebensstrategien von Menschen auf der Straße. Dass sie nicht auffallen wollen und dementsprechend Bewältigungsstrategien aneignen, die zu einem ganz normalen Leben nicht den großen Unterschied macht.“²³

Eine weitere Begrifflichkeit, die im Rahmen meiner empirischen Arbeit sehr häufig aufkam, ist „Platte machen“. Diese Formulierung ist ein sehr einmaliger Ausdruck und mir bisher nur in diesem Feld begegnet. Als Platten werden die verschiedenen Schlaforte der obdachlosen Menschen bezeichnet. Die jeweilige Person sucht sich seine oder ihre Platte nach persönlichen Ansprüchen aus. Hier spielen viele Dinge eine Rolle. Soll die Platte zentral oder außerhalb liegen? Sollte die Platte tagsüber geräumt werden oder nicht?²⁴ Im besten Fall werden die Platten oft jahrelang bewohnt, daher ist es wichtig, einen passenden Platz auszuwählen. Die Platte ist oft mit einer der einzigen Anhaltspunkte, wo obdachlose Menschen aufgesucht werden können und der einzige Ort, an dem sie Spuren hinterlassen.²⁵

Des Weiteren möchte ich zur genaueren Differenzierung dieser Arbeit den Begriff der Häuslichkeit definieren. In folgenden Kapiteln werde ich ausführlich auf die Bedeutung dieses Ausdrucks eingehen, jedoch möchte ich zu Beginn sagen, dass ich Häuslichkeit als etwas definiere, was die Menschen der Mehrheitsgesellschaft elementar von obdachlosen Menschen unterscheidet und einen wesentlichen Einfluss auf die gesundheitliche Versorgung Obdachloser hat. Häuslichkeit ist dabei die Verfügung über Räumlichkeiten. Dabei geht es mir nicht um ein festes Zuhause, eine Wohnung, sondern um einen warmen, sicheren Raum. Das kann in diesem Kontext auch eine Wohneinrichtung oder ein Krankenhaus sein.

²³ Interviewtranskription: Johann Grasshoff, Straßensozialarbeiter am 08.05.2023 via Zoom, ab Z. 123.

²⁴ Vgl. Kokot 2002, S. 30.

²⁵ Vgl. ebd., S. 54.

Theoretischer Rahmen

Um im Folgenden die Arbeit einzuordnen, folgt ein Überblick bestehender relevanter Theorien. So wird ein Rahmen erzeugt, der es ermöglicht, die Ergebnisse der Forschung zu analysieren und auszuwerten.

Am Institut für Ethnologie an der Universität Hamburg forschte Universitäts-Professorin Dr. Waltraud Kokot im Kontext von Stadt und Urbanität viel zum Thema Obdachlosigkeit. Im Rahmen meiner Arbeit beziehe ich mich an einigen Punkten auf ihre Feldforschungen zum Thema Kultur von obdachlosen Menschen in Hamburg oder Praktiken des Feldes. In diesem Zusammenhang ist auch die Theorie der „culture of poverty“ von Lewis 1966 zu erwähnen. Hier werden Verhaltensweisen und Werte der Betroffenen in den Mittelpunkt der Forschung gestellt, die generationsübergreifend weitergegeben werden und so einen Ausstieg aus der Armut verhindern.²⁶ Man sollte jedoch bedenken, dass die Theorie häufig als zu vereinfacht kritisiert wurde, da sie in den 80er Jahren von kontroversen Theoretiker:innen und Politiker:innen aufgegriffen werden konnte, um Personen, die der BIPoC Community angehören, für Armut verantwortlich zu machen. Bis heute wird das Konzept jedoch häufig verwendet, um deutlich zu machen, dass sich langanhaltende Armut und Arbeitslosigkeit über Assimilation und Sozialisation in den Verhaltensweisen der Menschen festsetzen und so eine Integrationschance verhindern können.²⁷

Für die vorliegende Arbeit sind vor allem zwei Theorien relevant, wodurch der obere Abschnitt als kurzer Überblick wichtiger deutschsprachiger Empirie zu verstehen ist, da diese Konzepte trotzdem erwähnt werden sollten, dem theoretischen Fokus dieser Arbeit jedoch nicht gerecht werden können. Damit gehaltvolle Ergebnisse erzielt werden können, ist es im Kontext dieser Arbeit daher wichtig, sich zum einen mit dem Begriff des Stigmas auseinanderzusetzen. Mit der 1963 erschienenen Studie schafft Ervin Goffman eine bedeutende Basis, die bis heute die Untersuchungen der Stigmatisierung von Menschen, die von geltenden Normen und Erwartungen abweichen, bestimmt.²⁸ Goffmans

²⁶ Vgl. Lewis, Oscar: *La Vida. A Puerto Rican Family in the Culture of Poverty* – San Juan and New York, New York 1966.

²⁷ Vgl. Gruber 2007, S. 8.

²⁸ Vgl. Kerbe, Silvia: *Das Stigmakonzep. Soziologische Einordnung, Desiderate und Weiterentwicklungen*, In: Kerbe. *Forum für soziale Psychiatrie* 2022, Ausgabe 02, S. 4-8, S. 4.

gesellschaftswissenschaftliches Feld ist die Psychiatrie, da diese sich laut ihm besonders gut für eine Analyse der sozialen Interaktion im Alltag, bezogen auf ihre Mechanismen und Brüche, sowie der daraus entstehenden Folgen für die beteiligten Akteure eignete.²⁹ Kerbe erklärt hier, was Goffman unter einer „beschädigten Identität“ versteht:

„Soziale Ordnung entsteht bei Goffman nicht aus vorgegebenen Strukturen, sondern situativ aus einer sozialen Praxis des wechselseitigen Bezugs heraus. Ausgangspunkt für eine solche Perspektive ist die Annahme, dass jede soziale Begegnung zunächst mehrdeutig, ergebnisoffen und potenziell bedrohlich ist. Goffman interessiert sich dafür, welche Anstrengungen die Individuen leisten, um soziale Interaktionen aufeinander auszurichten, abzustimmen und aufrechtzuerhalten. Treffen Interaktionspartner aufeinander, antizipieren sie (implizit) bestimmte Eigenschaften des Gegenübers. Diese Annahmen oder Zuschreibungen speisen sich aus gesellschaftlich vorgegebenen Kategorien und bilden die virtuelle soziale Identität. Im Unterschied dazu umfasst die aktuelle soziale Identität jene Eigenschaften, die sich im Verlauf der Interaktion tatsächlich darstellen. Stigma entsteht, wenn es zu einer Diskrepanz zwischen virtueller und aktueller sozialer Identität kommt und wenn die Abweichung von der antizipierten Identität des Gegenübers zudem diskreditierend ist. Eine Person hat ein Stigma, wenn sie „in unerwünschter Weise anders (ist)“, als wir es erwarten“³⁰

Goffman arbeitet dabei heraus, dass das Stigma weniger über eine buchstäbliche Charaktereigenschaft der Person aussagt als vielmehr etwas über die soziale Interaktion.³¹ Er unterscheidet im nächsten Schritt verschiedene Techniken im Umgang mit Stigmata und beschreibt diese verschiedenen Formen als Stigmamanagement. Die Differenzierung konzentriert sich dabei vor allem darauf, ob es sich um ein offensichtliches oder um ein nicht (unmittelbar) erkennbares Stigma handelt. Menschen, deren Stigma offensichtlich ist und die damit bereits abgewertet sind, verwenden Techniken der Vermeidung von Konfrontation sowie des offensiven Umgangs mit diesem. Den Menschen, deren Stigma nicht offenkundig ist, aber stets entdeckt werden könnte, verwenden dagegen Techniken des Verbergens und der Täuschung, mit denen sie soziale Informationen über sich selbst kontrollieren und lenken können.³² Es gibt auch wichtige Kritik an Goffmans Stigmakonzeption, die vor allem mit Blick auf die Inhalte dieser Arbeit erläutert werden sollte. Kritisiert wird die mangelnde Berücksichtigung der strukturellen

²⁹ Vgl. ebd., S. 4.

³⁰ Ebd., S. 4.

³¹ Vgl. ebd., S. 4.

³² Vgl. ebd., S. 4.

Bedingungen, die ein Stigma hervorbringen. In der Literatur lässt sich feststellen, dass Stigmaphänomene überwiegend auf individueller Ebene untersucht werden, während strukturelle Faktoren zwar erwähnt werden, analytisch aber nicht so stark ins Gewicht fallen. Wenn man aber Diskriminierung in der bisherigen Stigmakonzeption mitdenkt, wird das Schema um den wichtigen machttheoretischen Aspekt ergänzt. Stigmatisierung kann demnach erst wirkmächtig werden, wenn die Stigmatisierenden über eine privilegierte soziale Position verfügen und das spezifische Stigma auf breite gesellschaftliche Akzeptanz trifft. Des Weiteren muss zwischen den Angehörigen der Stigmatisierenden und jener der stigmatisierten Gruppe ein sozioökonomisches Machtgefälle bestehen, damit eine Separation in „wir“ und „sie“ über den Zugang zu sozioökonomischen Ressourcen kontrolliert werden kann. Das heißt, Stigma wird von den Stigmatisierenden, entweder bewusst oder auch unbewusst, eingesetzt, um bestimmte Absichten zu verfolgen.³³ Zusätzlich zu den spezifischen Anforderungen, die sich aus der Lebenssituation von Obdachlosen ergeben, müssen sie sich zusätzlich auch noch mit Stigma auseinandersetzen. Menschen, die auf der Straße leben, werden mit einem Umfeld konfrontiert, das ihnen aggressiv, ablehnend, desinteressiert und missgünstig begegnet. Für die Gesellschaft verkörpern sie leider nicht zu selten die Armut, für die sie weitestgehend selbst verantwortlich seien. Aufgrund dieser Fremdbilder ist es für viele obdachlose Menschen nicht möglich, ein positives Bild von sich selbst aufrechtzuerhalten. Sie kommen sich nutzlos vor, haben keine Achtung vor sich selbst und das Gefühl, dass sie zu nichts taugen und versagt haben. Das macht es schwer, die von außen an sie herangetragene Identitätszuweisung zurückzuweisen, da es sie in diesen Selbstzuschreibungen bestätigt.³⁴ Es gibt bereits einige ethnographische Forschungsarbeiten, die sich mit dem Stigmamanagement von obdachlosen Personen auseinandersetzen. Vor allem englischsprachige Forschungen aus den USA beschreiben die ermüdenden Bemühungen, sich angesichts der extrem prekären Verhältnisse ein „normales“ Leben zu organisieren. Doch obwohl der Wunsch, nach gesellschaftlich geltenden Maßstäben zu leben, stark ist, lässt dieser

³³ Vgl. ebd., S. 5-6.

³⁴ Vgl. Müller, Andreas, Orban, Martina: Hinz & Kunzt. Obdachlosenhilfe zwischen Sinnstiftung und Vermarktung, Hamburg 1995, S. 18.

sich aufgrund der fehlenden Ressourcen nicht realisieren.³⁵ Obdachlosigkeit als Stigma lässt sich als einen enormen sozialen Makel verstehen. In einer Langzeitstudie „Deutsche Zustände“ definiert Wilhelm Heitmeyer Obdachlosigkeit als eine von zwölf grundlegend diskriminierenden Gruppenzugehörigkeiten. Darüber hinaus kann man das Stigma Obdachlosigkeit an zwei Dimensionen festmachen. Zum einen besteht es in einer Unterstellung über physischer Verwahrlosung und zum anderen wird ein pathologisches Konsum- und Verhaltensmuster unterstellt. Obdachlose Menschen werden nicht nur einfach als arm, sondern als „undeserving poor“³⁶, also als unwürdige Arme angesehen. Aufgrund scheinbar pathologischer Konsummuster und verantwortungsloser Lebensstile werden Obdachlose für ihre soziale Lage selbst verantwortlich gemacht. Das Stigma der Obdachlosigkeit hat damit eine physische und eine kulturelle Dimension.³⁷ Zusammenfassend kann man also sagen, dass der Stigmatisierte, also die obdachlose Person, sich aussichtslos bemühen kann, sich so „normal“ zu verhalten, wie es in der Mehrheitsgesellschaft angemessen ist. Doch das Stigma, anders zu sein, bietet keine reelle Chance, dass diese Bemühungen anerkannt werden. Die Stigmatisierenden akzeptieren ihn bestenfalls als Jemanden, der trotz seiner unübersehbaren Beeinträchtigungen bemüht ist, diese Kluft zur Mehrheitsgesellschaft nicht noch größer werden zu lassen. Die Stigmatisierung von „Anderen“ impliziert eine Antihaltung, die die Andersartigkeit als Versagen unter allgemein anerkannten Verhaltensanforderungen oder gar als Bedrohung für eben dieses Selbstverständnis begreift.³⁸

Zum anderen ist es wichtig, wenn man über das Sterben und Gedenken von Menschen spricht, ebenfalls über das Konzept des Erinnerns allgemein zu sprechen. Und da diese Arbeit das Erinnern einer stigmatisierten Gruppe thematisiert, kann man wohl eher von fehlendem Erinnern an Verstorbene sprechen.³⁹ Da bei obdachlosen Menschen meist keine Angehörigen zurückbleiben, stellt sich hier die Frage – wer trauert? Da ich obdachlose Menschen als eine Personengruppe

³⁵ Vgl. Buchmayr, Florian: Stigma-Management von Verkäuferinnen von Straßenzeitungen. Eine Analyse symbolischer Differenzierungen anhand von Goffman und Bourdieu, In: Zeitschrift für Soziologie, 2019, Ausgabe 48, S. 158-173, S. 159.

³⁶ Gans, Herbert J.: The War against the Poor. The Underclass and Antipoverty Policy, New York 1995, S. 36.

³⁷ Vgl. ebd., S. 159.

³⁸ Vgl. Abels, Heinz, Keller, Berndt: Obdachlose. Zur gesellschaftlichen Definition und Lage einer sozialen Randgruppe, Studienbücher zur Sozialwissenschaft 9, Düsseldorf 1974, S. 39.

³⁹ Vgl. Fischer 2021, S. 153.

zusammenfasse, deren Versterben oftmals ein temporäres öffentliches Interesse, vor allem durch mediale Berichterstattung, hervorruft, kann man hier davon ausgehen, dass ein öffentliches Erinnern dieser marginalisierten Gruppe stattfinden sollte. Dazu kann man sagen, dass Aushandlungen des öffentlichen Erinnerns gesellschaftlichen Verhältnissen der Betrauerbarkeit unterliegen. Erinnern beschreibt hier einen machtvollen Prozess, da es darum geht, ein Leben anzuerkennen. Welche gesellschaftlichen Dynamiken führen damit also zu einem Fehlen von Erinnern?⁴⁰ An diesem Punkt kann die Theorie des Stigmas mit der Theorie des Erinnerns zusammengebracht werden. Damit kommen wir zu dem Konzept des „(un)doing memory“, welches das (Nicht) Erinnern als eine soziale Praxis beschreibt. Astrid Erll 2017 differenziert in ihren Arbeiten zwischen dem individuellen und dem gesellschaftlichen Erinnern und fasst gesellschaftliches Erinnern als Formen des kollektiven Bezugs auf Vergangenheit zusammen.⁴¹ Der Ansatz des sozialen Gedächtnisses wurde weiterentwickelt von Aleida Assmann 2013, die diesen um das kollektive und kommunikative Gedächtnis erweiterte und so ein wichtiges Konzept in der Forschung etablierte. Ein wichtiger Punkt bei Assmanns Arbeiten ist die Verbindung zur Identitätsbildung von sozialen Gruppen. Gerade aber dieses Alleinstellungsmerkmal steht in der Kritik. Es wird oft die Vielschichtigkeit von Erinnerungsprozessen in Frage gestellt. Außerdem wird die fehlende Perspektive auf Machtgefälle im Konzept des kulturellen Gedächtnisses kritisiert.⁴² Wenn man dies nun aber mitdenkt, ist es wichtig, Erinnern als eine soziale Praxis zu verstehen und damit auch die Handlungsmacht den verschiedenen Akteur:innen zuzuteilen. Aus kulturwissenschaftlicher Sicht entwickelten Erika Fischer-Lichte und Getrud Lehnert bereits 2000 den Ansatz des „doing memory“. Sie verweisen hier auf die Performativität von Erinnern. Gabriele Rosenthal versteht Erinnern als kulturelle Praxis und macht „Regeln des Erinnerns“ sichtbar, die gesellschaftlich ausgehandelt, zeitlich gebunden, aber über längere Zeiträume hinweg auch von Veränderung geprägt sind und die rekonstruiert werden können.⁴³ Diese Herangehensweisen haben auch immer eine ausgeprägte historische Perspektive, damit Erinnerungspraktiken rekonstruieren werden können, um herauszuarbeiten was zum Fehlen von öffentlichem Erinnern geführt hat, wie es

⁴⁰ Vgl. ebd., S. 153.

⁴¹ Vgl. ebd., S. 153.

⁴² Vgl. ebd., S. 155.

⁴³ Vgl. ebd., S. 156.

zum Beispiel im Kontext von rechtsextremer Gewalt häufig der Fall ist.⁴⁴ Nichtsdestotrotz war dieses Konzept auch im Prozess der Auswertung meiner Ergebnisse durchaus wichtig. Obdachlose Menschen sind ebenfalls eine diskriminierte Gruppe, dessen Versterben von Anonymität und Unsichtbarkeit geprägt ist und damit eine Art von Unbetrauerbarkeit aufweist. Öffentliches Erinnern findet hier kaum statt. Wenn, dann nur auf Seiten von involvierten Akteuren wie zum Beispiel aus der Obdachlosenhilfe. An welche Diskurse angeschlossen wird und was in dem jeweiligen Erinnern repräsentiert wird, sind jedoch Fragen, die auch in dieser Arbeit beantwortet werden sollen und wo dieses Konzept durchaus Anklang findet.⁴⁵

Methodisches Vorgehen

Im Sommersemester 2022 besuchte ich ein Seminar mit dem Titel „Trauer und Erinnerungskultur: Neue Räume - Neue Muster“. Die Sitzungen haben die Teilnehmenden jeweils thematisch vorgegeben und inhaltlich durch einen Vortrag eingeleitet. Auch ich hatte ein Referat vorzubereiten und überlegte, welcher Schwerpunkt mich interessieren würde. 2021 arbeitete ich ehrenamtlich in einer Tagesaufenthaltsstätte für Obdachlose in Eimsbüttel und hatte daher zu diesem Zeitpunkt schon einige Berührungspunkte mit Menschen, die auf der Straße leben und eine höhere Sensibilität für das Thema entwickelt. So folgte ich einigen Initiativen und Projekten bei Instagram oder interessierte mich für die Ausgaben des Straßenmagazins Hinz und Kunzt. Als ich also über ein Thema für den Seminarinhalt nachdachte, richtete sich mein Fokus schnell auf eine Personengruppe, die im öffentlichen Raum lebt und oft auch verstirbt. Ich hörte kurze Zeit davor von einem Projekt von Studierenden, welche Namensplaketten, an Fundorten von verstorbenen Obdachlosen platzierten, um jenen zu gedenken. Dieses Projekt war bisher etwas sehr Besonderes und Einzigartiges und blieb mir länger im Gedächtnis, da ich mich daran erinnerte, wie ich selbst einige der Plaketten besuchte. Sehr passend für das Thema des Seminars begann ich also meinen Vortrag vorzubereiten und merkte schnell welches Potenzial dieses Thema mit sich brachte. Nach einer erfolgreichen Seminarsitzung und einer angeregten

⁴⁴ Vgl. ebd., S. 156.

⁴⁵ Vgl. ebd., S. 153.

Diskussion im Plenum entschied ich mich dazu, dem Thema mehr Aufmerksamkeit zu schenken und es im Rahmen einer Abschlussarbeit zu bearbeiten.

Obdachlosigkeit ist aus kulturwissenschaftlicher Sicht ein sehr spannendes Thema für eine wissenschaftliche Auseinandersetzung, da eine Personengruppe in den Fokus gerät, die in ihrer eigenen Subkultur lebt und ungesehen von der Mehrheitsgesellschaft in einer Art Parallelwelt existiert. Viele interessante Forschungen haben dieses Phänomen unter spannenden Gesichtspunkten beleuchtet, um die Praktiken und Lebenswelten obdachloser Menschen zu beschreiben. Das Thema dieser Arbeit füllt dahingehend jedoch eine Lücke, da es wenige Arbeiten gibt, die zu dem Thema Sterben und Gedenken veröffentlicht wurden. Mein Anspruch ist es daher etwas aufzuzeigen, was in der Regel nicht wahrgenommen wird. Wenn man den Tod von Menschen auf der Straße wahrnimmt, dann würde man im Umkehrschluss auch das Sterben oder die Lebenssituation dieser Menschen wahrnehmen. Um das Sterben, die Trauer und das Gedenken von obdachlosen Menschen wissenschaftlich zu beleuchten, habe ich also hingeschaut. Im folgenden Kapitel beschreibe ich deswegen das Feld näher und gehe auf die Akteur:innen und so genannten „gatekeeper“, die Konstruktion des Feldes und die Herausforderungen, die mir während des Forschungsprozesses begegnet sind, ein. Ich mache die Herangehensweise der Materialerhebung und die dafür verwendeten Methoden sichtbar und veranschauliche das daraus resultierende Material. Anschließend zeige ich auf, wie ich das Material im Rahmen der Analyse kodiert habe und gehe darauf ein wie hilfreich die Grounded-Theory-Methode in diesem Abschnitt war.

Feldbeschreibung

Als ich beschlossen habe, dass ich mich im Rahmen dieser Arbeit mit dem Thema auseinandersetze, stand schnell fest, dass ethnographische Interviews der Fokus meiner Forschung sein werden. Die erste Frage, mit der ich mich befasste, war, wie ich meinen „gatekeeper“ bzw. Türöffner:in auswähle. Damit meine ich die Person, die bereits Ansehen und Vertrauen der potentiellen Interviewpartner:innen genießt.⁴⁶ Für mich stellt der Feldzugang ein praktisches, und oft ein unangenehmes

⁴⁶ Vgl. Bischoff, Christine, Oehme-Jüngling, Karoline, Leimgruber, Walter (Hg.): Methoden der Kulturanthropologie, Bern 2014, S. 122.

Hindernis dar, was jedoch für die Forschung selbst enorm wichtig ist. Er kann in der Regel schon viel über das Feld an sich mitteilen. Dass ich als Teil der Mehrheitsgesellschaft die Hilfeinrichtungen aufsuche, um Interviews zu führen und wie ich dabei wahrgenommen werde, kann Auswirkungen auf das erhobene Material haben. Für mich stellt es immer auch ein Hindernis dar, weil es oft nicht einfach ist, andere Menschen mit anderen Handlungsrelevanzen, anderen Kommunikationsstilen und anderen Machtpositionen davon zu überzeugen, dass es sinnvoll ist, sich auf Gespräche einzulassen, die einer Forschung dienen sollen.⁴⁷ Ich hatte einige Anlaufstellen, die mir diese Entscheidung sehr erleichterten. Zuerst entschied ich mich dazu, einen Zugang zum Feld zu erhalten, indem ich den Gedenkgottesdienst für verstorbene Obdachlose in Hamburg, Eimsbüttel besuchte, der in einem späteren Kapitel noch näher beleuchtet wird. Ich konnte so einen guten Überblick erlangen, inwieweit das Thema verbreitet ist, wer den Gedenkgottesdienst besucht und welche Akteur:innen es bei dieser Veranstaltung gibt. Ich besuchte den Gottesdienst mit einer Freundin, die selbst als Hauptamtliche in der Obdachlosenhilfe tätig ist. Sie stellte sich letzten Endes als meine Gatekeeperin heraus. Sie verschaffte mir mein erstes Interview mit dem Leiter der Bahnhofsmision Hamburg, Axel Mangat. Ab diesem Zeitpunkt fiel mir der weitere Verlauf der Interviewplanung leicht. Alle interviewten Personen, gaben mir weitere Kontakte und Empfehlungen. So kam Eins zum Anderen und ich war schnell am Punkt einer Sättigung für den Umfang dieser Arbeit angelangt, da ich genug Interview:partnerinnen gefunden und viel Input bekommen hatte. Ich entschied mich im Verlauf der Materialerhebung nur mit Menschen aus der Obdachlosenhilfe zu sprechen und obdachlose Menschen aus meinem Sample auszuschließen. So erlangte ich ausschließlich Input von Akteur:innen der Obdachlosenhilfe und kann verstehen, wie sich dieses Netzwerk zusammensetzt und welche Anlaufstellen und Beteiligten es gibt. Aufgrund der Begrenztheit dieser Arbeit habe ich auf Interviews mit obdachlosen Menschen selbst, verzichtet. Gründe wie die heterogene Bereitschaft der Obdachlosen, die Auffindbarkeit oder auch die Zurechnungsfähigkeit führten zu der Entscheidung, dass die Arbeit nicht beide Perspektiven abdecken kann. So beleuchte ich ausschließlich das Netzwerk um die obdachlosen Personen herum und wie es zusammengesetzt ist. Außerdem entschied ich mich dazu, den Fokus der Arbeit regional zu setzen und nur auf Hamburg zu

⁴⁷ Vgl. Pöferl, Angelika, Reichertz, Jo (Hg.): Wege ins Feld – Methodologische Aspekte des Feldzugangs, Essen 2015, S. 9.

beziehen. In Hamburg gibt es eine große Anzahl an kirchlichen, privaten oder staatlichen Trägern für Arme und Obdachlose, von denen die meisten eine Mischung verschiedener Leistungen anbieten. Das Angebot der Beratungsstellen, Tagesaufenthaltsstellen, Kleiderkammern, Essensausgaben, Krankenstationen usw. ist so vielseitig und flächendeckend, dass eine bedarfsmäßige Versorgung der Obdachlosen mit Nahrung und Kleidung sowie Wäschewaschen, Körperpflege und Gesundheitsversorgung komplett durch diese Institutionen möglich ist.⁴⁸

Einem hohen privaten Reichtum relativ weniger Hamburger:innen steht ein städtisches Gemeinwesen gegenüber, dem – obwohl im Bundesvergleich bei Weitem nicht das Ärmste – die nötigen Mittel im Haushalt fehlen, um seine Aufgaben in den Bereichen Bildung, Gesundheit, Soziales, Wohnen, Infrastruktur oder Kultur zu erfüllen, wie es der Zustimmung der öffentlichen Mehrheit entspricht. Im Gegenteil hat die öffentliche Armut auch die private Armut in der unteren Hälfte der Gesellschaft steigen lassen.⁴⁹ Es ist also festzuhalten, dass zu den Besonderheiten der Stadt eine breite Mittelschicht gehört, deren Wohlstand gefährdet gilt, sowie eine Oberschicht, die eine besonders hohe Zahl an Reichen und Superreichen zeigt.⁵⁰

Menschen, die auf der Straße leben, sind stark von dieser Armut betroffen. Man kann sagen, dass Obdach- und Wohnungslosigkeit in Deutschland statistisch nicht erfasst wird bzw. werden kann. Es gibt zwar einige Zählungen, jedoch werden Menschen, die auf der Straße leben dabei nicht berücksichtigt. Es werden nur Menschen in Notunterkünften oder stationären Einrichtungen erfasst. Es wird zwar schon lange gefordert, dass es eine bundesweite Erfassung von obdachlosen Menschen geben soll, aber bisher wurde dies nicht umgesetzt. Die Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe legt zwar jährlich eine Schätzung zu Wohnungslosigkeit vor, jedoch bleibt Obdachlosigkeit hier ohne Berücksichtigung. Demzufolge haben zurzeit mehr als 300.000 Menschen in Deutschland keine eigene Wohnung. Von diesen 300.000 lebt laut Schätzungen ein

⁴⁸ Vgl. Gruber 2007, S. 36.

⁴⁹ Vgl. Rose, Wolfgang, Klages, Sönke: Privater Reichtum – öffentliche Armut. Wer lebt über wessen Verhältnisse, In: Pohl, Gerd, Wicher, Klaus (Hg.): Armes Reiches Hamburg. Metropole zwischen Wohlstand und Armut, Hamburg 2011, S. 15.

⁵⁰ Vgl. Pohl, Gerd, Wicher, Klaus (Hg.): Armes Reiches Hamburg. Metropole zwischen Wohlstand und Armut, Hamburg 2011, S. 7.

geringerer Anteil von ca. 20.000 Menschen auf der Straße. Die meisten obdachlosen Menschen übernachten in Heimen, Notunterkünften, Hostels, Asylen oder Frauenhäusern oder finden Hilfe bei Freund:innen oder Familienmitgliedern.⁵¹ Es ist davon auszugehen, dass Faktoren wie Wohnungsnot, Flucht oder die Corona-Pandemie die Anzahl der obdachlos lebenden Menschen in Deutschland signifikant haben steigen lassen.⁵²

Was allerdings festzuhalten ist, ist, dass Obdachlosigkeit kontinuierlich zunimmt. Diese Erhebungen machen deutlich, dass es zum Beispiel zwischen den Jahren 2009 und 2018 eine Erhöhung von 85% stattgefunden hat. Die Dunkelziffer ist dabei immer noch höher, da nur die Menschen gezählt werden können, die auch angetroffen werden. Die Zahlen steigen also extrem an.⁵³

Allgemein kann man sagen, dass laut der Interviewpartner:innen die Obdachlosigkeit in Großstädten jünger und internationaler geworden ist. Statistiken im Themenbereich Obdachlosigkeit zu erfassen, ist, wie oben bereits beschrieben, oft schwierig. Deshalb sind diese subjektiven Wahrnehmungen nur als begrenzt valide einzuschätzen. Wenn man zum Beispiel davon spricht, dass die Obdachlosigkeit internationaler geworden ist, muss man auch bedenken, dass geflüchtete Menschen oder Menschen ohne Papiere mit in solche Zählungen fallen und sich das Bild dadurch verschiebt.⁵⁴ Auch im Hinblick auf das Geschlecht kann man keine einfachen Aussagen treffen. Es gibt Forschungen, die davon ausgehen, dass das Verhältnis 20 zu 80 auf Seiten der Männer ist. Die Erfahrung der Interviewpartner:innen macht ihr Stigmanagement deutlich, da Frauen ihr Leben auf der Straße nur oft besser verstecken können, da sie vor allem auf ihr Äußeres achten und so in der Masse nicht herausstechen.⁵⁵

Die Lebensrealität von obdachlosen Menschen kann als eine Art Parallelwelt beschrieben werden. Es sind sowohl die Akteur:innen ausgetauscht als auch die Funktion der Innenstadt ist neu definiert.⁵⁶ Bei der Gestaltung des alltäglichen Lebens spielen Kommunikation und Austausch, aber auch Freundschaften und soziale Beziehungen ebenso eine wichtige Rolle wie der Umgang mit der gebauten

⁵¹ Vgl. Eurich 2012, S. 94.

⁵² Vgl. Berghof, Fanny, Gurol, Nina, Legeland, Nele, Schuppan, Clara: Poster „Sterben und Trauer in der Obdachlosigkeit“, vorgestellt zur Sonderausstellung TROST – Auf den Spuren eines menschlichen Bedürfnisses, Arbeitsgemeinschaft Friedhof und Denkmal e.V., 2023, S. 1.

⁵³ Vgl. Interviewtranskription: Grasshoff, ab Z.193.

⁵⁴ Vgl. Interviewtranskription: Dr. Eva Lindemann, Hoffnungsorte am 28.06.2023 in Hamburg, ab Z. 25.

⁵⁵ Vgl. Interviewtranskription ebd., ab Z. 28.

⁵⁶ Vgl. Kokot, 2002, S. 8.

Umwelt „Stadt“.⁵⁷ Hier ist nichts dem Zufall überlassen oder chaotisch, sondern der Tagesablauf unterliegt bestimmten Regeln und Regelmäßigkeiten.⁵⁸ Obdachlose Menschen können als kulturelle Spezialist:innen beschrieben werden, die ihre Lebensweise dem besonderen Lebensraum „Großstadt“ angepasst haben, indem sie viel Zeit investieren, den Alltag auf der Straße zu strukturieren. Wer hier überleben will, muss sich gut organisieren. Wann muss die Platte geräumt sein? Wo gibt es heute eine Essensausgabe oder eine Dusche? Wie ist es möglich heute Geld zu verdienen? All das sind Fragen, denen bestimmte Techniken unterliegen, um sie zu beantworten.⁵⁹ Die Hamburger Innenstadt ist dabei vor allem der Hauptanziehungspunkt für Menschen auf der Straße. Sie ist zentral gelegen und durch die vielen Passant:innen ist ein hohes Maß an Anonymität und Sicherheit gewährleistet. Die Erreichbarkeit von Hilfestellen sowie eine gute Einnahmequelle durch das Betteln oder auch den Verkauf von Straßenmagazinen sind Faktoren, die zu einer starken Frequentierung und Nutzung durch obdachlose Menschen beitragen.⁶⁰ Unter den verschiedenen Akteur:innen dieses Feldes kann man eine Struktur erkennen. Vereinfacht dargestellt gibt es drei Lager. Auf der einen Seite stehen hier Geschäftsinhaber:innen, die obdachlose Menschen als geschäftsschädigend einordnen und sie daher als störend empfinden. Sie würden deren Präsenz am liebsten untersagen und sie optisch aus dem Stadtbild entfernen. Dem gegenüber stehen die verschiedenen Einrichtungen und Stellen der Obdachlosenhilfe, die sich für die Belange und das Aufenthaltsrecht der Menschen auf der Straße einsetzen. Zwischen diesen beiden Lagern können Vertreter:innen aus Politik und Verwaltung eingeordnet werden, die eine vermittelnde Rolle einnehmen.⁶¹

Die Rolle der Forscherin

Wichtig im Forschungsprozess ist es zu reflektieren, welchen Einfluss man selbst auf das Feld hat. Im Laufe meiner Forschung stellte ich mir immer wieder die Frage, inwieweit meine Beziehung zu den Akteur:innen im Feld und meine Fragen in den

⁵⁷ Vgl. ebd., S. 13.

⁵⁸ Vgl. Gruber 2007, S. 73.

⁵⁹ Vgl. Jonas, Ulrich: „Kulturelle Spezialisten“. Eine neue Studie zeigt: „Platte machen“ ist harte Arbeit, In: Kokot, Waltraud: Kultur der Obdachlosigkeit in der Hamburger Innenstadt. Eine ethnologische Felduntersuchung, lines, Hamburger Schriften zur ethnologischen Stadtforschung, Band 1, Hamburg 2004, S. 70-71, S. 70.

⁶⁰ Vgl. Gruber 2007, S. 20.

⁶¹ Vgl. ebd., S. 22.

Interviews die Ergebnisse beeinflusst haben. Ich habe mir ins Bewusstsein gerufen, dass ich mich durch meine Gedanken und Reflexionen in das erhobene Material einschreibe. Daher erachte ich es als wichtig, im Rahmen dieses Unterkapitels mithilfe von Selbstreflexion die eigenen Vorannahmen und Stereotype zu hinterfragen. So können die Dynamiken der Interviewsituationen und die erzählten Realitäten der Gesprächspartner:innen begriffen werden, um umfassende Erkenntnisse zu erzielen.⁶²

Das Aufzeigen der Forscherinnenrolle ermöglicht den Forschungsprozess und den Lesenden eine klare Sicht auf meine Methoden- und Analyseprozesse. Die Rolle der Forschenden ist kontextabhängig und variabel. Es gibt verschiedene Positionen, die je nach den sozialen Aushandlungsprozessen und Machtspezifikationen während der Interaktionen angenommen werden. Ich möchte damit deutlich machen, dass mir bewusst ist, dass ich als Forscherin meine Erfahrungswelten und sozialen Realitäten und Wahrnehmungen auf das Feld übertrage und das Material damit beeinflusse. Im Folgenden werde ich beschreiben, an welchen Punkten meiner Arbeit diese Selbstreflexion stattgefunden hat.

Die Machtverhältnisse sind in Interviewsituationen oft nicht ausgeglichen. Es kann sein, dass der oder die Interviewte sich in einer hierarchischen über- oder untergeordneten Position befindet. Alle meine Interviewpartner:innen waren älter als ich und schon sehr lange in dem Bereich der Obdachlosenhilfe tätig. Fast alle hatten einen akademischen Hintergrund, was einen gewissen kulturellen Status impliziert. Es handelte sich um Expert:inneninterviews, was mich zu Beginn stark verunsicherte. Ich erwähnte am Anfang jedes Gesprächs, dass ich selbst ehrenamtlichen Tätigkeiten in der Obdachlosenhilfe nachgegangen bin, um hier eine Gemeinsamkeit herzustellen und ich informierte mich im Vorfeld über verschiedene interne Begrifflichkeiten oder Abläufe, um hier nicht nachfragen zu müssen. Während der Gespräche fiel mir jedoch auf, dass mir das Problem des „vermeintlichen Verstehens“ begegnete und die Interviewpartner:innen einige Stellen nicht mehr ganz ausführten und ich nochmal nachhaken musste, damit hier kein Nachteil entsteht. Trotzdem ist es wichtig auch authentisch zu bleiben, um die Gesprächsatmosphäre nicht zu gelassen zu konstruieren.

⁶² Vgl. Massmünster, Michael: Sich selbst in den Text schreiben. In: Bischoff, Christine et al. (Hg.): Methoden der Kulturanthropologie. Bern 2014, S. 523.

Meine eigenen Erfahrungen sind trotzdem enorm wichtig für diese Arbeit, da ich mit eigenen Vorurteilen und Ängsten bereits früher konfrontiert wurde und diese hinterfragen konnte.

Was durch die Thematik der Arbeit mitgedacht werden muss, ist die Emotionalität des Themas. Hier ist in der Retroperspektive deutlich, dass meine Emotionalität deutlich höher war als die der Interviewpartner:innen. Diese Diskrepanz zeigt zum einen, was das ethnographische Forschen auszeichnet, aber zum anderen stellt es auch eines der größten methodischen Probleme dar – die Gleichzeitigkeit von Nähe und Distanz.⁶³ Die Atmosphäre während der Interviews war jedes Mal sehr zwanglos und persönlich.⁶⁴ Durch meine Erfahrung in der Obdachlosenhilfe fühlten sich die Interviewpartner:innen mit mir verbunden und vermittelten mir ein Gefühl der Zugehörigkeit. Diese Atmosphäre ermöglichte natürlich ein Einlassen auf die Menschen und ihre Erzählungen. Gleichzeitig forderte es jedoch auch ein professionelles Verhalten und Grenzen zu setzen. Dies fiel mir enorm schwer. Bei Anekdoten und Geschichten über Klient:innen, die verstarben, fiel es mir schwer diese Distanz zu wahren, da mich immer auch viel Mitgefühl überkam. Diese Reaktion fühlte sich in diesem Kontext allerdings gar nicht angebracht an, da die Sozialarbeitenden selbst Techniken verwenden, um Trauergefühle verarbeiten zu können und es sich um ein professionelles Umfeld handelt. Hier musste ich die Balance zwischen Nähe und Distanz finden, die eine ungezwungene Gesprächsatmosphäre ermöglichte, aber gleichzeitig Distanz wahrte. Dies ist äußerst wichtig, um die persönlichen Erfahrungswelten von mir als Forscherin nicht auf das Feld und das Gesagte zu übertragen. Kategorisierungen, Deutungen und Annahmen müssen daher von mir stetig hinterfragt und reflektiert werden.

Über die Interviews

Eine ethnographische Feldforschung legt Praktiken, Themen und Akteure offen, die durch Erzählungen der Teilnehmenden im Feld hervorgebracht werden. Ich folgte also dem Feld, indem ich den Akteur:innen folgte und meine Erhebungen diesem Vorgehen anpasste. Somit erhob ich sieben narrative Interviews, von denen eins ein Gruppeninterview war. Die Interviews waren zwischen 30 und 90 Minuten lang.

⁶³ Vgl. Hauser-Schäublin, Brigitta: Teilnehmende Beobachtung. In: Beer, Bettina (Hg.): Methoden und Techniken der Feldforschung, Berlin 2003, S. 33-55, S. 37-38.

⁶⁴ Vgl. Schlehe, Judith: Formen qualitativer ethnografischer Interviews. In: Beer, Bettina (Hg.): Methoden und Techniken der Feldforschung, Berlin 2003, S. 71-95, S. 72.

Das Ziel dieser Interviews besteht darin, tägliche Erfahrungen und lokales Wissen sowie kulturelle Gewissheiten zu sammeln und gleichzeitig das Verständnis von Subjekten, kulturellen Deutungsmustern und Handlungspraktiken zu verbessern.⁶⁵

Die Interviews hatten somit einen Gesprächscharakter, aber es handelte sich nicht um einen gleichberechtigten Dialog, sondern der oder die Interviewte hatte deutlich mehr Gesprächsanteil. Es wurden zwar Fragen von meiner Seite gestellt, jedoch ergaben sich diese aus dem Gesprächsfluss. Meine Aufgabe in den Interviews war es vor allem mich zurückzuhalten und zuzuhören. Die Interviews führte ich zum einen über die Online-Plattform Zoom, sowie in den jeweiligen Räumlichkeiten der Einrichtungen. Hier habe ich mich auf die Akteur:innen eingelassen, welche mich in dem meisten Fällen in die Räumlichkeiten einluden. Dies war ein großer Mehrwert für meine Forschung, da ich mich an den Ort des Geschehens begab und die Interviewpartner:innen in ihrem Umfeld agieren sah. Oft war das Gespräch dann auch mit einem Rundgang verbunden. Gerade in Fällen wie zum Beispiel der Krankenstube oder der Bahnhofsmision waren diese Führungen äußerst spannend, da sie gewisse Abläufe verdeutlichten oder mir die Ausstattung und die Möglichkeiten der medizinischen Versorgung mehr bewusst wurden.

Ich sprach zum einen mit Menschen, die eine Schnittstelle zwischen medizinischer Versorgung und Sterben bilden, und zum anderen mit Menschen, die sich mit dem Prozess des Erinnerns beschäftigen. Fürs Erste besuchte ich, wie oben bereits erwähnt, die Bahnhofsmision und sprach mit dem Leiter Axel Mangat. Die Bahnhofsmision entwickelte dieses Jahr ein Pilotprojekt, welches erstmals ein Notpflegeprogramm für obdachlose Menschen ermöglicht, die einen Pflegebedarf haben und somit viele Punkte der medizinischen Versorgung oder Pflege nicht mehr ausreichend bewältigen können. Außerdem sprach ich mit zwei Mitarbeitern der Krankenstube. Zu einem späteren Zeitpunkt der Arbeit werde ich erneut darauf eingehen. Hier gibt es im ehemaligen Hafenkrankenhaus die erste und einzige Möglichkeit in Hamburg, obdachlose Menschen stationär aufzunehmen und zu behandeln. Herr Eikmeier hat diese Einrichtung einst geleitet und ist dort nun als Sozialarbeiter tätig. Herr Gröchteleier leitet das Gesundheitsmobil und vermittelt Menschen oft zur Krankenstube. Ich sprach mit einem Assistenzarzt aus dem UKE, der zusammen mit Professor Püschel einige Forschungen zum Thema Obdachlosigkeit durchführte und mit einem Straßensozialarbeiter. Des Weiteren

⁶⁵ Vgl. Bischoff 2014, S. 447.

gibt es viele Menschen in der Obdachlosenhilfe, die sich damit beschäftigen, obdachlosen Personen zu gedenken. Frau Arendt vom Straßenmagazin Hinz und Kunzt berichtete mir, wie sie es möglich machen wollen, dass die Verkäufer:innen nicht vergessen werden. Das Straßenmagazin ist eine monatlich erscheinende Zeitung, die von professionellen Journalist:innen erstellt wird und kulturelle und sozialpolitische Themen behandelt. Der Verkauf soll obdachlosen Menschen nicht nur ein Einkommen ermöglichen, sondern darüber hinaus ihren Alltag strukturieren und ihr Selbstbewusstsein stärken. Die grundlegende Idee der Zeitung ist es, dass sich obdachlose Menschen nicht als Bettler:innen identifizieren, sondern als Verkäufer:innen einer Ware.⁶⁶ Das Magazin ist jedoch nur ein Aspekt von Hinz und Kunzt. Sozialarbeiter:innen kümmern sich um die Alltagsprobleme der Verkäufer:innen und vermittelt sie weiter. Des Weiteren sind Mitarbeitende von Hinz und Kunzt stark engagiert und führen Gespräche mit Politik, Behörden und Wirtschaft.⁶⁷ Ich sprach außerdem mit einem Pastor und einer Mitarbeiterin der Initiative Hoffnungsorte Hamburg, welche schon viele Beerdigungen organisierten und miterlebten. Die Erzählungen der Akteur:innen werden im Rahmen dieser Arbeit jedoch nicht als Fakten behandelt, sondern als Konstruktionen von sozialer Wirklichkeit.

Auswertungsmethodik nach der Grounded Theory

Abschließend werde ich die weitere Bearbeitung meines Materials mithilfe der Grounded Theory nach Glaser und Strauss 1998 beschreiben.⁶⁸

Da die Grounded Theory in vielen verschiedenen Fachrichtungen angewandt wird und weiterentwickelt wurde, gehe ich im Folgenden auf meine Herangehensweise ein. Die Grounded Theory zeichnet sich dadurch aus, dass das erhobene Material ausführlich analysiert wird.⁶⁹ Ziel dieser Methode ist es, das Material so zu überdenken, dass Phänomene aus der Empirie abgeleitet werden können.⁷⁰ Um

⁶⁶ Vgl. Müller 1995, S. 11.

⁶⁷ Vgl. Arendt, Sybille: Hinz & Kunzt – Das Hamburger Straßenmagazin. Hilfe zur Selbsthilfe, Hinz und Kunzt. In: Kokot, Waltraud: Kultur der Obdachlosigkeit in der Hamburger Innenstadt. Eine ethnologische Felduntersuchung, lines, Hamburger Schriften zur ethnologischen Stadtforschung, Band 1, Hamburg 2004, S. 68-69, S. 69.

⁶⁸ Vgl. Glaser, Barney G., Strauss, Anselm L.: Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung, Bern 1998.

⁶⁹ Vgl. Bischoff, Oehme-Jüngling, Leimgruber 2014, S. 52.

⁷⁰ Vgl. Thomas, Stefan: Ethnographie. Eine Einführung, Wiesbaden 2019, S. 50.

dieses Ziel zu erreichen, ist ein stetiger Wechsel von Forschung im Feld und Reflexion notwendig und charakteristisch für diese Methodologie.

Für mich stellte sich direkt zu Beginn der Forschung nach den ersten Interviews heraus, dass die Grounded Theory die richtige Herangehensweise ist. Stets folgte ich somit im Laufe meiner Forschung dieser oben beschriebenen Wechselwirkung. Ich recherchierte, führte Interviews, transkribierte und kodierte diese. Danach justierte ich neu und arbeitete heraus, welche Fragen noch unbeantwortet geblieben sind und wo ich erneut Material erheben muss. Um mein Vorgehen dicht zu beschreiben, werde ich im Folgenden darauf eingehen, wie ich die Codes organisiert habe und welche Phänomene und Fallbeispiele sich aus den Codes gebildet haben. Die erarbeiteten Phänomene des Feldes sollen so aufgeschlüsselt werden, dass diese zu einer wissenschaftlichen Theoriebildung beitragen.⁷¹

Das Kodieren des erhobenen Materials sollte mir vor allem dabei helfen, über eine bloße Beschreibung hinauszukommen. Ich begann daher damit, mein Material offen zu kodieren. Dabei habe ich meine Transkripte sehr kleinteilig analysiert, indem ich die einzelnen Passagen unter Codes in einen Zusammenhang gestellt habe und sie nach dieser Zusammensetzung interpretiert habe. Anfangs habe ich das Material mit sogenannten W-Fragen betrachtet, um so Kategorien zu sammeln und die zutreffenden Eigenschaften und Dimensionen weiterzudenken.⁷² Durch den Abschluss der ersten Phase des offenen Kodierens war mein nächster Schritt diese Kategorien zueinander in Beziehung zu setzen und Unterschiede herauszuarbeiten. Dies wiederholte ich so oft, bis sich die Kategorien Handlungen, Routinen und Strategien abbildeten, die die soziale Rahmung der Gesprächspartner:innen widerspiegelt und ich sie als ein zusammenhängendes Gefüge betrachten konnte.⁷³

Dafür habe ich das Material in Word immer wieder kodiert, gelesen und überarbeitet. Als ich den einzelnen Kategorien in der letzten Phase noch Farben zuteilte, wurde alles viel übersichtlicher und ich konnte die Struktur meiner Dokumente besser nachvollziehen. Dieser sich immer wieder wiederholende Ablauf machte es möglich, das Material jedes Mal aufs Neue aus einer minimal

⁷¹ Vgl. ebd., S. 50.

⁷² Vgl. Bischoff, Oehme-Jüngling, Leimgruber 2014, S. 52.

⁷³ Vgl. ebd., S. 52.

modifizierten Perspektive zu sehen. Diesen Prozess wiederholte ich so lange, bis ich an den Punkt kam, auch meine Forschungsfrage anpassen zu müssen. Durch die kleinteilige Analyse haben sich Phänomene eröffnet, die eine Offenheit bezüglich des Erkenntnisinteresses von mir als Forscherin verlangten. Mit der Anpassung der Forschungsfrage war die Analyse meines Materials durch die Grounded Theory erfolgreich abgeschlossen, da ich nun einer Forschungsfrage nachging, die aus dem Prozess der Datenanalyse hervorging.⁷⁴

Bestattungen und Gedenken obdachloser Menschen

Was passiert, wenn eine obdachlose Person verstirbt? Wie und wo wird die Person beigesetzt? Wer kümmert sich um die Beerdigung? Wer trauert? All das sind Fragen, die im Rahmen dieses Kapitels beantwortet werden sollen.

Zu Beginn lässt sich sagen, dass eine Beisetzung Zeit, Mühe und vor allem auch Geld kostet. Angehörige investieren viel organisatorischen und finanziellen Aufwand in den Abschied des oder der Verstorbenen. Während des eigentlichen Trauerprozesses muss auf Seiten der Angehörigen wichtigen Fragen nachgegangen werden. Wie möchte die verstorbene Person beigesetzt werden? Wer soll Abschied nehmen? Wer sagt etwas? Wie wird die Person nicht vergessen? Wenn Angehörige zurückgelassen werden, ist es ihnen in der Regel ein großes Anliegen einen würdigen Abschied möglich zu machen. Was aber, wenn keine Hinterbliebenen ausfindig zu machen sind? Das Hilfesystem, in welchem die obdachlose Person vielleicht als letztes angebunden war, kann die Zeit und das Geld nicht investieren. Daher ist eine anonyme Beisetzung die Regel. Der Ablauf ist stark von der Anonymität geprägt. Die Menschen werden tot auf der Straße aufgefunden. Hier besteht bereits Anonymität. Es ist erstmal mit Aufwand verbunden herauszufinden, wer diese Person ist und ob es Angehörige gibt, die ausfindig zu machen sind. Anschließend werden sie in die Gerichtsmedizin im UKE gebracht, um die Todesursache zu ermitteln. Nach der Freigabe werden sie kremiert und anonym beigesetzt. Ohne einen Hinweis darauf, wer diese Person war, wann sie lebte oder wann sie verstarb. Auch laut meinen Interviewpartner Pastor Marwege findet kein

⁷⁴ Vgl. Thomas 2019, S. 50-51.

würdevoller Abschied statt.⁷⁵ Lutz Gröchte meier beschreibt das Ableben für Obdachlose wie folgt:

„Und so stirbst du dann in Hamburg. Ohne Namen, bist einfach weg und kannst nicht mal das bisschen Würde für den Tod, nicht mal da kriegst du es, weil, ja du dann als unbekannt läufst.“⁷⁶

Würde ist für den ehemaligen Pastor aus St. Georg, mit dem ich sprach, etwas, was entsteht, wenn diese Anonymität aufgelöst werden würde, um der Trauer wieder einen Ort zu geben. Ein Ort, den man aufsuchen kann – ein öffentliches Erinnern. Dieses umfasst jeden Ausdruck oder jede Bemühung, Ereignisse oder Individuen aus der Vergangenheit im öffentlichen Raum zu markieren. Es stellt den Gegenstand einer Auseinandersetzung für die Erinnerungsakteur:innen dar. Erinnern und Gedenken, aber auch Vergessen, markieren aktive Prozesse von Individuen, Gruppen oder Institutionen, die zu einer öffentlichen Erinnerung beitragen.⁷⁷ Pierre Nora geht davon aus, dass sich die Faszination der Vergangenheit am deutlichsten in lieux de mémoire, also Räumen der Erinnerung, manifestieren. Das Bedürfnis, zu repräsentieren und dafür spezifische Orte zu schaffen, gibt es, weil die Erinnerung an unsere Vergangenheit nicht länger ein integrierter Teil unseres Alltagslebens und unserer Rituale ist. Es handelt sich dann um ein historisch bedingtes Anliegen. Das vermehrte Auftreten dieses Phänomens als kultureller Modus erklärt zum Teil, warum viele Gruppen heute nach einer Memorialisierung streben. Früher brachte man ihre Identität und ihre Interessen vielleicht auf anderem Wege zum Ausdruck.⁷⁸ Im Rahmen dieser Arbeit ist der Gedanke vor allem als übergreifendes Konzept zu verstehen, für jede Art von Akteur:innen, der gewillt ist, das öffentliche Gedenken zu gestalten und überhaupt stattfinden zu lassen.⁷⁹

Bei einer anonymen Beisetzung gibt es keinerlei Gebete. Es gibt auch keinen Grabstein oder eine Art von Markierung. Es gibt nur eine Grabnummer, welche dem Friedhof vorliegt. Für eine Grabplatte oder einen Grabstein müssen Menschen

⁷⁵ Vgl. Interviewtranskription: Pastor Marwege am 04.08.2023 in Hamburg, ab Z. 228.

⁷⁶ Interviewtranskription: Lutz Gröchte meier (Krankenmobil) und Thorsten Eikmeier (Leitung Krankenstube) am 03.07.2023 in Hamburg, ab Z. 353.

⁷⁷ Vgl. Wüstenberg, Jenny: Zivilgesellschaft und Erinnerungspolitik in Deutschland seit 1945, Berlin 2020, S. 20.

⁷⁸ Vgl. ebd., S. 25.

⁷⁹ Vgl. ebd., S. 26.

spenden. Darum wird bei dem jährlichen Gedenkgottesdienst, auf den ich später nochmal genauer eingehe, gebeten. Hier wird es jedoch zum Problem, dass es für eine Platte erstmal einen definierten Ort geben muss, wo diese platziert werden könnte. Das ist bei anonymen Bestattungen nicht der Fall. Es gibt halbanonyme Bestattungen, bei welchen eine bestimmte Fläche eines Friedhofes für diese Urnen vorgesehen ist. Auf dem Ohlsdorfer Friedhof in Hamburg ist dies zu finden. Hier stehen am Rande auch Grabplatten oder Täfelchen auf denen die Namen sichtbar gemacht werden. Das gespendete Geld reicht jedoch nicht, um jedes Grab einzeln kenntlich zu machen oder über Jahre hinweg unterhalten.⁸⁰

„Da müsste man richtig einen Platz kaufen, für meinetwegen die nächsten 25 Jahre und dann kann man da auch eine Platte setzen, aber alles andere, da ist das nicht vorgesehen. Das müssten dann eben Angehörige oder Menschen, die sich engagieren bezahlen, und das ist eben nicht möglich.“⁸¹

In den Gesprächen wird immer wieder deutlich, dass auf Seiten der Obdachlosenhilfe das Gefühl von Verantwortung aufkommt. Wenn niemand anderes um die Person trauert, trauern die Menschen aus der Sozialarbeit und übernehmen auf Gefühlsebene die Rolle der Angehörigen.⁸² Pastor Marwege erzählt von einem Mann, der auf der Straße verstarb. Dieser war ihm über eine längere Zeit immer wieder begegnet. Sei es durch den Stadtteil, die Suppenküche oder an der Tür der Kirche. Er war ihm bekannt. Als dieser verstarb ließen sich keine Angehörigen ausfindig machen. Der Mann war jedoch gut an das Hilfesystem in Hamburg angebunden, was in Ausnahmefällen durch das Engagement der Sozialarbeit eine Trauerfeier ermöglicht. Pastor M. wollte in diesem Zuge eine Trauerrede halten. Normalerweise ist es üblich mit den Angehörigen im Rahmen eines Gesprächs Momente und Fakten zu sammeln, die für die Rede verwendet werden können. In diesem Fall traten die Menschen an diese Stelle, die den Mann über Jahre begleiteten. Pastor Marwege sprach in diesem Fall unter anderem mit der Bahnhofsmision und führte ein vergleichbar „normales“ Beerdigungsgespräch, woraus eine Trauerrede hervorgebracht wurde. Diese wurde dann auch bei der Beisetzung des Mannes von Pastor Marwege vorgetragen. Anwesend waren dabei nur Menschen aus der Obdachlosenhilfe, die Abschied nahmen.⁸³ Dies ist leider

⁸⁰ Vgl. Interviewtranskription: Marwege, ab Z. 234.

⁸¹ Interviewtranskription: Marwege, ab Z. 244.

⁸² Ebd., ab Z. 219.

⁸³ Ebd., ab Z.187.

nicht die Regel, da wie bereits erwähnt die Organisation dabei ganz auf das Engagement der Sozialarbeiter:innen angewiesen ist. Aber auch wenn auf Seiten der Obdachlosenhilfe keine Kapazität für die Organisation und Vorbereitung einer Beisetzung gegeben ist, wurde mir oft berichtet, dass Mitarbeiter:innen der Einrichtungen die anonymen Bestattungen besuchen. Hier steht vor allem der Wunsch im Vordergrund, dass jemand am Grab steht und sich von diesem Menschen verabschiedet⁸⁴, da auch oft bereits zu Lebzeiten klar ist, dass Angehörige nicht kommen werden. Frau Lindemann berichtet von sehr konfliktbehafteten Beziehungen:

„Natürlich haben auch manche Leute, die wir länger kennen gesagt, sie wollen nicht, dass irgendeiner jemand noch kommt. Das Thema ist durch, die haben mit mir gebrochen, ich auch mit denen, wir haben es mehrfach versucht uns wieder zu sehen, es hat keinen Sinn gehabt. Da möchte ich das jetzt nicht mehr. Das gibt es natürlich auch.“⁸⁵

Man kann jedoch sagen, dass ein solcher Todesfall auch eine Möglichkeit der Wiederbegegnung bieten kann. In einem solchen Ausnahmefall berichtet Frau Lindemann von einigen Erfahrungen, welche in Anbetracht dieser Ausnahmesituation Menschen zusammenkommen lassen hat. Hier erzählt sie, dass sie unvorhergesehener Weise schon einige Male mit Angehörigen mit Kaffee zusammengesessen hat und Anekdoten austauschte und so dem oder der Verstorbenen gedacht hat.⁸⁶

Aus den Gesprächen geht hervor, dass Mitarbeiter:innen des Hilfesystems hier von ähnlichem Emotionen berichten, wie Angehörige auch. Fragen wie „Wer trägt die Schuld?“ oder „Hätte ich das verhindern können?“ tauchen auf Seiten der Sozialarbeiter:innen auf. Diese benötigen also ebenfalls einen Abschied, um diesen Gefühlen Raum geben zu können. Der Leiter der Bahnhofsmmission Herr Mangat hat an einigen Beerdigungen teilgenommen und auch einige organisiert. Er berichtet nochmals von der verschwimmenden Grenze zwischen Hilfebeziehung und Hinterbliebenen und welche Fragen dabei ausgehandelt werden:

„Vielleicht, und das ist jetzt sehr viel Prognose, kommt ja dann die Frage auf, inwieweit die Arbeit vorher nicht erfolgreich war dann. Ob das ein Misserfolg war, die Frage nach Verantwortung. Also ich glaube da steckt echt ne Menge dahinter an Emotionen. Hätte ich

⁸⁴ Vgl. Interviewtranskription: Lindemann, ab Z. 98.

⁸⁵ Ebd., ab Z. 128.

⁸⁶ Vgl. Ebd., ab Z. 98.

das verhindern müssen vielleicht? Was wären die Alternativen gewesen? Wer trägt die Verantwortung dann? Ich glaube das ist ein Thema. Und das natürlich häufig Beziehungen zu diesen Menschen bestanden, zwar Hilfebeziehungen, aber dass man dann als sozusagen ja fast Angehöriger zurückbleibt, wenn jemand verstirbt.“⁸⁷

Hier ist natürlich zu erwähnen, dass die Fragen, die sich um das „Warum“ drehen, deutlich struktureller zu betrachten sind als bei einem Todesfall in der immer wieder gegenübergestellten Mehrheitsgesellschaft. Wenn man nach einem Warum fragt, fragt man ja auch danach, wie erfolgreich die Arbeit des Hilfesystems ist. Ob man von einem Misserfolg sprechen muss, wenn noch Menschen auf der Straße leben und sterben. Im Gegensatz zu Angehörigen haben Mitarbeiter:innen aus der Sozialarbeit natürlich auch immer einen Auftrag. Eine Verantwortung, die Schuld auslöst, wenn sie vermeintlich nicht getragen werden kann.⁸⁸ Dabei wird in den Gesprächen immer wieder deutlich, dass das große Ganze in Frage gestellt wird. Warum Menschen überhaupt so leben müssen. Warum können wir das nicht verhindern?⁸⁹ Herr Mangat berichtet dabei auch von Widersprüchen auf Seiten des Hilfesystems, die diese Fragen im Trauerprozess verstärken und eine Hilflosigkeit auslösen:

„Besseres Essen hilft, dass Menschen weniger versterben und länger leben, so. Gerade so Gesundheitsförderung in Wohnungsloseneinrichtungen ist nicht so hoch. Es wird oft gesagt möglichst fettiges essen, viel Kalorien, etwas was lange satt hält. Was ist auch übrig? Meist Brötchen, Kohlenhydrate, zuckerhaltige Getränke, billige Lebensmittel. Das steht halt voll im krassen Widerspruch. Zu sagen, wow die versterben alle und am Schluss sagen wir, die sind alle erfroren. Aber was tun wir jetzt eigentlich fachlich dafür, dass es nicht dazu kommt?“⁹⁰

Das Gefühl, dagegen zu handeln, Menschen vor dem Tod zu bewahren und ihnen zu helfen, löst eine Trauer aus, für die in der Obdachlosenhilfe meist nicht einmal die Zeit bleibt. Auch Mitarbeitende durchlaufen einen Trauerprozess, der jedoch aufgrund von Zeitmangel nicht viel Raum einnehmen kann und auch nicht professionell begleitet wird. Keine/r in den Gesprächen berichtete mir von einem begleiteten Umgang mit Trauer oder einer Art von Seelsorge.⁹¹

⁸⁷ Interviewtranskription: Axel Mangat, Leiter der Bahnhofsmmission am 20.06.2023 in Hamburg, ab Z. 53.

⁸⁸ Vgl. Ebd., ab Z. 62.

⁸⁹ Vgl. Ebd., ab Z. 179.

⁹⁰ Ebd., ab Z. 306.

⁹¹ Vgl. Ebd., ab Z. 57.

Trauer findet jedoch nicht nur auf Seiten der Sozialarbeit statt, sondern natürlich auch bei Wegbegleiter:innen des/der Verstorbenen. Trauer kann man als eine Fähigkeit definieren, die Menschen entwickeln, um mit einem schweren Verlust umzugehen. Sie entsteht, wenn wir von uns Beziehungen, von körperlicher oder materieller Sicherheit oder von geliebten Angehörigen verabschieden müssen. Gerade bei der Erfahrung von Sterben und Tod einer nahestehenden Person ist es oft so, dass Menschen mit unterschiedlich starken Gefühlen zurückbleiben.⁹² Trauer ist dagegen für obdachlose Menschen ein Zustand, der oft keinen Platz im Alltag des Überlebens findet. Es gibt keinen Raum, um sich mit diesem Gefühl zu befassen. Obdachlose Personen haben meist bereits viele Abschiede hinter sich: vom bürgerlichen Leben, ihren vergangenen Träumen, ihren Familien. Gesprächsangebote werden hier auch eher selten angenommen. Daher können vor allem auch Mitarbeitende der Obdachlosenhilfe gemeinsam an ihrer Trauerkultur arbeiten – für sich selbst und für die obdachlosen Menschen. Außerdem können die Entwicklung und Durchführung gemeinsamer Trauerrituale für alle eine große Unterstützung sein. Menschen, die auf der Straße leben, müssen häufig einen frühen Tod ihrer Nahestehenden verkraften.⁹³ Man muss bedenken, dass obdachlose Menschen ununterbrochen mit existentiellen Bedrohungen der Grundbedürfnisse konfrontiert werden. Dadurch können die Vorstellungen eines guten Lebens und würdevollen Sterbens aber auch deutlich von gesellschaftlich geteilten Praktiken abweichen.⁹⁴ Aber auch in der Mehrheitsgesellschaft weisen Trauernormen einen ambivalenten Charakter auf, da sie auf der einen Seite eine strukturierende, also eine Handlungssicherheit darstellen, auf der anderen Seite aber eine eingehende Wirkungsweise haben können. Trauer ist daher keine anthropologische unveränderbare Konstante. Wie stark und auf welche Art getrauert wird, hängt mit den vorherrschenden Normen zusammen.⁹⁵ Demnach handelt es sich bei jeder individuellen und einzigartigen Trauer nicht um ein natürliches Phänomen, sondern um einen sozialen Vorgang. Dieser ist in allgemeine, gesellschaftliche Konventionen über das Erleben und den Ausdruck von Trauer eingebettet.⁹⁶ Außerdem können Trauerrituale eine individuell einschränkende Wirkung, als auch

⁹² Vgl. Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e. V. (Hg.): Hospiz und Wohnungslosigkeit Sterben, Tod und Trauer. Sterbende wohnungslose Menschen begleiten, Berlin 2016, S. 37.

⁹³ Vgl. ebd., S. 38.

⁹⁴ Vgl. Berghof, Gurol, Legeland Schuppan 2023, S. 1.

⁹⁵ Vgl. Schäfer, Julia: Tod und Trauerrituale in der modernen Gesellschaft, Stuttgart 2011, S. 47.

⁹⁶ Vgl. ebd., S. 47.

eine entlastende Funktion haben. Entscheidend ist hier oft das Spannungsfeld, in dem sich der oder die Trauernde befindet. Auf der einen Seite steht die individuelle, eigene Trauer, auf der anderen Seite gibt es gesellschaftliche Einflüsse durch Vorschriften und Normen, also Richtlinien, die die Richtigkeit von Trauer samt dem angemessenen Ausdruck übermittelt.⁹⁷

In der Mehrheitsgesellschaft gibt es also Vorstellungen wie getrauert wird bzw. wie mit Trauer umgegangen werden kann. Menschen stellen Bilder auf, zünden eine Kerze an, sprechen ein Gebet. Wie trauern aber Obdachlose? Im Prinzip genauso. Nur auf der Straße. Orte der Trauer, wie der Gedenkgottesdienst, bieten zwar die Möglichkeit sich offiziell zu verabschieden, den Namen nochmal zu nennen oder eine Kerze anzuzünden, jedoch erfordert der Besuch eines Gottesdienst oder einer Trauerfeier Mut und einen enormen Aufwand im Gegensatz zu dem uns Gewohnten.⁹⁸ Herr Eikmeier aus der Krankenstube beschreibt hier die signifikanten Unterschiede des Trauerns:

„Und dann ist es halt auch wie mit allen anderen Dingen, also es gibt halt eben einen Termin, an dem die Beerdigung stattfindet und Termine sind einfach schwierig. Meinetwegen nächsten Donnerstag um 12 Uhr in Öjendorf, dazu musst du aber dich daran noch erinnern, du musst wissen, dass Donnerstag ist, du musst wissen wo Öjendorf ist, du musst dahin kommen, du musst schwarz fahren, du kannst viele Stunden nicht betteln oder arbeiten und dein Überleben sichern, du musst deine Platte zurück lassen. Das sind scheinbar völlig banale Dinge, die aber elementar sind für die Menschen. Es ist nicht so, dass man morgens die schwarzen Klamotten aus dem Schrank holt, sich bei der Arbeit irgendwie den Tag abmeldet und sich dann ins Auto setzt. So ist es ja nicht. Das ist dann eher so, dass die Leute draußen und auf ihre Art trauern. Und dann nicht zu den Beisetzungen kommen, sondern dann wird halt irgendwie die Flasche Vodka am Abend geköpft und auf die Person angestoßen. Auf ihre Art einfach.“⁹⁹

Der Gedenkgottesdienst ist von Haupt- und Ehrenamtlichen aus der Obdachlosenhilfe organisiert. Jedes Jahr werden alle Einrichtungen in Hamburg, aber auch Polizei und Feuerwehr angefragt, ob ihnen Todesfälle bekannt sind. So werden die Namen, die später vorgelesen werden, zusammengesucht:

„Und das sind nicht nur Menschen, die dann auf der Straße versterben, sondern auch in den Einrichtungen oder in den Krankenhäusern oder auch in den Wohnungen zum Beispiel.

⁹⁷ Vgl. ebd., S. 49.

⁹⁸ Vgl. Interviewtranskription: Gröchte-meier, Eikmeier, ab Z. 392.

⁹⁹ Ebd., ab Z. 405.

Die, dann auch ne eigene Wohnung dann hatten, aber vorher obdachlos waren. Und deswegen hatten wir dann in den letzten Jahren meistens so zwischen 100 und 120 Namen verlesen bei dem Gedenkgottesdienst.“¹⁰⁰

Als ich den Gedenkgottesdienst in der Christuskirche in Hamburg-Eimsbüttel besuchte, war die Kirche so voll, dass Menschen standen. Einige Interessierte, aber vor allem Haupt- und Ehrenamtliche, sowie auch Obdachlose waren anwesend. Der Gottesdienst fand am Totensonntag im November statt. Die Kirche war von Lichtern erfüllt und die Stimmung war andächtig. Hier fiel aber schnell auf, was Herr Eikmeier oben beschreibt. Die Menschen, die von der Straße kamen, fielen unter den anderen Besucher:innen direkt auf. Sie waren schwer bepackt mit den Dingen, die sie nicht bei ihrer Platte zurücklassen konnten. Kurz vor Beginn des Gottesdienstes kam eine obdachlose Frau mit ihrem Fahrrad herein, was sie draußen nicht anschließen konnte, weil ihr das Schloss fehlte, wie sie später berichtete. Sowas erregt Aufmerksamkeit bei den sonst eher stillen Besucher:innen. Ich nahm zusammen mit einer hauptamtlichen Mitarbeiterin der Bahnhofsmision teil, die viele der teilnehmenden Obdachlosen kannte. Alle kamen mit der gleichen Intention – sich verabschieden. Von Menschen, die sie begleitet haben. Aber auch von Menschen, von dessen Versterben sie nicht einmal etwas wussten. Während der Verlesung der Namen war die Kirche auffällig still. Hinterher erzähle mir Frau Lindemann, dass mit jedem neuen Namen einer dabei sein könnte, den man kennt. Einen Menschen, den man begleitet hat, der einfach lange nicht mehr gesehen wurde. Das kann erstmal alles heißen. Aber hier bekommt man dann oft die Gewissheit, dass es zum Beispiel kein Ortswechsel war, sondern ein Todesfall.

Der Gedenkgottesdienst ist eine gute Möglichkeit für alle Hinterbliebenen, sich zu verabschieden und den Verstorbenen zu gedenken, indem man sie aus der Anonymität holt. Es entsteht ein diskursiver Ort, der einen wichtigen Kristallisationspunkt für einen kommunalen Austausch über Obdachlosigkeit darstellt.¹⁰¹

Bei der Beerdigung ist das anders. Wenn Menschen, die auf der Straße leben, sterben, so erfolgt die Bestattung häufig als sogenannte Sozialbestattung, für die die

¹⁰⁰ Interviewtranskription: Grasshoff, ab Z. 317.

¹⁰¹ Vgl. Kleffner, Heike: Wider der Unsichtbarkeit. Die tödliche Dimension rechter Gewalt im öffentlichen Raum, Zeitschrift für kritische Stadtforschung, Band 7 2019, S. 223-228, S. 226.

anfallenden Kosten in der Regel vom Sozialamt übernommen werden. Dies erfolgt dann, wenn es bestattungspflichtige Angehörige gibt, die für die Bestattung verantwortlich sind, denen jedoch eine Kostenübernahme nicht abverlangt werden kann und die deshalb einen Antrag auf Kostenübernahme nach Sozialgesetzbuch XII stellen müssen. Der Umfang der von den Ämtern übernommenen Kosten ist regional unterschiedlich. Die Regel ist aber, dass alle notwendigen Kosten einer einfachen Bestattung vom Sozialamt übernommen werden müssen. Für die Wahl der Bestattungsart, des Friedhofes, des Bestattungsunternehmens und auch die Ausrichtung einer einfachen Trauerfeier sind dann die bestattungspflichtigen Angehörigen verantwortlich.¹⁰² Von einer ordnungsbehördlichen Bestattung spricht man hingegen, wenn sich niemand, unabhängig davon, ob die Person die Kosten der Bestattung trägt oder nicht, um die Bestattung kümmert oder die Person nicht eindeutig identifiziert werden kann. Dieser Fall tritt bei Menschen auf der Straße relativ häufig ein, wenn Angehörige oder Nahestehende nicht vorhanden sind und sich niemand um die Formalitäten rund um die Bestattung kümmern kann. In diesen Fällen veranlasst das zuständige Ordnungsamt die Bestattung der verstorbenen Person. Im Gegensatz zu der Sozialbestattung vergibt die zuständige Ordnungsbehörde selbst den Auftrag und entscheidet somit auch allein, wie, wann und wo bestattet wird. In der Regel ist das eine sehr einfache Feuerbestattung, sofern dem keine religiösen Gründe entgegenstehen. Eine Trauerfeier ist in aller Regel nicht vorgesehen.¹⁰³ Gibt es keine bestattungspflichtigen Angehörigen, jedoch Freund:innen oder Einrichtungen, die sich um die Bestattung kümmern möchten, so kann auch diese Möglichkeit in Erwägung gezogen werden, wie es auch häufig in den Interviews berichtet wird. Hier würde die entsprechende Person oder Einrichtung den Auftrag vergeben und könnte selbst über die Gestaltung von Bestattung und Trauerfeier entscheiden. Dafür müssen jedoch finanzielle Mittel durch zum Beispiel Spenden vorhanden sein.¹⁰⁴

In den Interviews fiel auch oft die Begrifflichkeit der „Armenbestattung“, die die Sozialbestattung meint. Denn auch, wenn die Angehörigen nicht für die Beerdigung aufkommen können, wird eine Sozialbestattung durchgeführt.¹⁰⁵ Viele meiner Interviewpartner:innen haben an Beisetzungen für Obdachlose teilgenommen. Den

¹⁰² Vgl. Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e. V. (Hg.) 2016, S. 42.

¹⁰³ Vgl. ebd., S. 41.

¹⁰⁴ Vgl. ebd., S. 41.

¹⁰⁵ Vgl. Eurich 2012, S. 99.

Berichten zu Folge sind diese meist natürlich sehr überschaubar. Herr Eikmeier beschreibt ein Erlebnis sehr bildhaft, welches zeigt wie die Intention des Verabschiedens bleibt, der Ablauf jedoch anders aussehen kann:

„Beim letzten Mal, das war wirklich besonders. Da kamen dann noch zwei Kumpels von der Straße, also das war ein polnischer Mann. Die beiden dann stark alkoholisiert da rausgefahren (lacht) und wollten da dann Abschied nehmen. Und die haben sich da auf ihre Art dann schon auch verabschiedet, aber natürlich ein skurrielles Bild sowas. Also das fand ich dann auch nochmal, dass sie das sehr gewertschätzt haben, dass ich da war. Und das ist dann aber wirklich keine Beerdigung eigentlich.“¹⁰⁶

Andere Interviewpartber:innen berichten aber auch davon, dass es anders laufen kann. Wenn Menschen viel durch das Hilfesystem gegangen sind, sind sie unter Umständen gut vernetzt. Herr Eikmeier berichtet von einem Mann, der lange im Herz Ass betreut wurde und dann dort auch gearbeitet hat. In so einem Fall kommen natürlich mehr Menschen zu einer Beisetzung. Menschen, die mit ihm zusammengearbeitet haben oder die Einrichtung regelmäßig besuchen. Auch bei Hinz und Kunzt sehen Beerdigungen oft anders aus. Da die Menschen, die Zeitungen verkaufen, oft über einen längeren Zeitraum für das Magazin arbeiten, entstehen intensivere Beziehungen. Neben dem Gedenkgottesdienst veranstaltet auch Hinz und Kunzt eine Gedenkfeier für ihre Verkäufer:innen. Der Pastor, mit dem ich sprach, war mehrere Jahre Teil dieser Gedenkfeier und hat mir davon berichtet:

„Und da war es immer so, dass am Totensonntag, dann ein Treffen auf dem Öjendorfer Friedhof stattfand, wo nämlich Hinz und Kunzt einen Gedenkbaum hat. Und an der Stelle war dann immer eine kleine Feier, die wir dann gemeinsam so ein bisschen überlegt haben, wie die gestaltet werden kann. Einmal war Gunther Gabriel erschienen, ein damals schon sehr bekannter Rockstar. Er brachte seine Gitarre mit, die hatte ungefähr noch 4,5 Saiten und machte darauf ein bisschen Musik. Und das war für die anwesenden Leute, die da ihre Kollegen von der Straße da betraueren, wirklich ganz toll.“¹⁰⁷

Hinz und Kunzt legt Wert auf ein Verabschieden, was unserem Verständnis von Abschied sehr nahekommt. Einmal im Jahr veranstalten sie die oben beschriebene Gedenkfeier. Im Zitat des Pastors wird der Gedenkbaum¹⁰⁸ erwähnt. Dieser befindet sich auf dem Öjendorfer Friedhof. Hier steht eine eindrucksvolle Birke,

¹⁰⁶ Interviewtranskription: Gröchte-meier, Eikmeier, ab Z. 392.

¹⁰⁷ Interviewtranskription: Marwege, ab Z. 163.

¹⁰⁸ Gedenkbaum von Hinz und Kunzt. Online unter: <https://www.hinzundkunzt.de/klausbaum/> (Stand 19.12.2023).

um deren Stamm sich ein Messing-Band wickelt, an welchem die Namensschilder für die verstorbenen Verkäufer:innen angebracht sind. Im Rahmen der Gedenkfeier werden diese Namensplaketten aufgehangen. Bei anonymen Bestattungen gibt es keinen Grabstein. Somit gibt es auch keinen dauerhaften Ort der Trauer. Hinz und Kunzt schafft so einen dauerhaften Ort des Erinnerns. Des Weiteren hat Hinz und Kunzt noch andere Möglichkeiten des Gedenkens. Wenn ein Verkäufer oder eine Verkäuferin verstirbt, wird eine Anzeige im Impressum der nächsten Ausgabe veröffentlicht, die einer Traueranzeige, wie wir sie kennen, sehr nahe kommt.¹⁰⁹ Diese enthält den Namen und ein Foto der Person und einige Abschiedsworte. Intern wird der Name der Person dann mit einem Foto an einen Gedenkbaum aus Holz befestigt, der in den Räumlichkeiten von Hinz und Kunzt dauerhaft platziert ist. Dieser wurde von einem Verkäufer selber gebaut. Er befindet sich im Eingangsbereich. An einem Ort, wo viele Begegnungen stattfinden:

„Und da gehen auch alle immer vorbei, wenn sie einen Kaffee trinken und dann spinnen sich Gespräche. Es ist schon gut so einen Ort zu haben.“¹¹⁰

Die Nachrufe kann man auch dauerhaft auf der Website von Hinz und Kunzt abrufen.¹¹¹ Also findet auch hier ein dauerhaftes Gedenken und Erinnern statt.

All das sind Beispiele für Trauer, Gedenken und Erinnern. Abschied nehmen gilt als etwas Grundlegendes. Jemandem die „letzte Würde erweisen“. Sterben auf der Straße, so wird in den Erzählungen der Interviewpartner:innen deutlich, gilt als etwas Unwürdiges. Draußen, einsam und alleine. Ohne Angehörige und oft auch ohne Namen. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass vor allem die Anonymität, die durch das fehlende Gedenken und die Sozialbestattung entsteht, als unwürdig verstanden wird. So entstanden durch die Obdachlosenhilfe mit der Zeit Maßnahmen, die diese Anonymität auflösen sollen und ein Erinnern ermöglichen. Das Ziel ist es, dem traurigen Gedanken entgegen zu steuern, dass sich niemand von der verstorbenen Person verabschiedet. Der Pastor macht deutlich, was dieses Engagement für die Beteiligten bedeutet:

¹⁰⁹ Traueranzeigen verstorbener Verkäufer:innen. Online unter: <https://www.hinzundkunzt.de/projekt/gestorbene/> (Stand 19.12.2023).

¹¹⁰ Interviewtranskription: Sybille Arendt, Öffentlichkeitsarbeit bei Hinz und Kunzt am 12.07.2023, ab Z. 78.

¹¹¹ Traueranzeigen verstorbener Verkäufer:innen. Online unter: <https://www.hinzundkunzt.de/projekt/gestorbene/> (Stand 19.12.2023).

„Um irgendwie zu vermitteln die sollen nicht einfach sang und klanglos irgendwie beerdigt werden. Sondern sie sollen irgendwie noch mit einem guten Gedanken, einem guten Wort, einem Gebet, einem Segen begleitet werden.“¹¹²

Es gibt viele Menschen, die auf der Straße leben müssen. Sie versterben dann natürlich auch auf der Straße. Denn für obdachlose Menschen kommt der Tod in den meisten Fällen zu früh. Meist sind die Menschen viel zu jung und hatten ein würdeloses und unerfülltes Leben.¹¹³ Das Leben sowie der Tod auf der Straße ist unwürdig und von Anonymität bestimmt. Für den Tod wird diese Anonymität nicht aufgelöst. Dem wird jedoch mit den beschriebenen Initiativen entgegengewirkt.

Die gesellschaftliche Situation von Menschen auf der Straße

Nachdem im oberen Kapitel aufgezeigt wurde, wie an obdachlose Menschen erinnert wird, wenn sie versterben, soll im Rahmen des nächsten Kapitels die gesellschaftliche Situation dieser Menschen beleuchtet werden, da diese zum einen der ausschlaggebende Grund für das frühe Versterben der Menschen ist und zum anderen der Diskurs um „Würde“ bereits beim Leben auf der Straße dauerhaft präsent ist. Der Diskurs wird also beim Tod sowie bereits beim Leben auf der Straße ausgehandelt.

Obdachlose Menschen leben in extremer Armut. Dieser Armut zu entkommen ist fast unmöglich. Der Weg aus der Armut heraus ist strukturell erschwert und mit vielen Hürden verbunden. Oft bekommen Menschen keine Sozialleistungen oder Krankenversicherung, wenn sie keinen Ausweis oder keine Meldeadresse haben. Und wenn Menschen dann über Jahre keine Sozialleistungen beziehen und auch nicht krankenversichert sind und in Hamburg auf der Straße in Armut leben, dann werden sie krank. Armut macht krank.¹¹⁴ In Folge benötigen diese Menschen medizinische Versorgung. In solchen Fällen besuchen Patient:innen die Krankenstube auch oft über Jahre. Diese „Drehtürpatient:innen“¹¹⁵ wie Herr Eikmeier sie nennt, werden nach seiner Erfahrung auch noch so lange kommen, bis sie entweder sterben oder in ihr Herkunftsland zurückkehren. Nur in den seltensten

¹¹² Interviewtranskription: Marwege, ab Z. 257.

¹¹³ Vgl. Eurich 2012, S. 98.

¹¹⁴ Vgl. Interviewtranskription: Gröchtemeier, Eikmeier, ab Z. 443.

¹¹⁵ Ebd., ab Z. 448.

Fällen schaffen die Menschen den Weg aus der Armut heraus zurück in die Mehrheitsgesellschaft.¹¹⁶

Das Leben in Armut und auf der Straße ist gefährlich. Menschen sind ständig Gefahren oder Risiken ausgesetzt. Obdachlose erfahren auch oft Gewalt, da sie Opfer von Angriffen werden. Entweder von anderen Obdachlosen oder auch von Menschen aus der Mehrheitsgesellschaft.¹¹⁷ Sie leben ständig ohne Schutz im öffentlichen Raum. Sie sind Wetter, Hunger, Durst, Gewalt oder Krankheiten dauerhaft ausgesetzt. Oft findet hier ein Aushandlungsprozess zum Thema Schuld auf Seiten der Mehrheitsgesellschaft statt. Die Frage ist, ob nicht von einer individuellen Schuld ausgegangen werden kann, wenn die Person keine Einrichtungen aufsucht oder nichts an ihrem Leben ändern will. Dabei wird aber nicht das gesamte Bild betrachtet. Der Tenor sozialwissenschaftlicher Forschungen über Obdachlosigkeit war über Jahrzehnte hinweg individuelle Charakteristika und Probleme der Betroffenen. Durch diesen Blickwinkel wurden obdachlose Menschen selbst für ihre Lage verantwortlich gemacht (blaming the victim). So wurde jedoch von den zugrundeliegenden sozioökonomischen Ursachen abgelenkt.¹¹⁸ In den 80er Jahren fand hier jedoch ein Wandel mit Hinblick auf die sozioökonomischen Faktoren statt und inzwischen sehen die meisten Autor:innen die Ursachen von Obdachlosigkeit in einer Kombination der beiden Faktoren. Sozioökonomische Dynamiken sind dafür verantwortlich, dass immer mehr Menschen in Armut leben müssen und von Obdachlosigkeit bedroht sind. Biographische und individuelle Probleme tragen meist dazu bei, dass einige dieser Menschen ihre Wohnung verlieren und obdachlos werden.¹¹⁹ Für den Verlust der Wohnung und für die Problematiken einer Wiedererlangung von angemessenem Wohnraum sind oft biographische Probleme mit ausschlaggebend. Doch der Einfluss dieser persönlichen Faktoren steht in der Kritik. Viele Stimmen in der Forschung sind sich einig, dass es unter obdachlosen Menschen einen großen Anteil von Menschen mit individuellen Problemen, wie psychischen Krankheiten, physischen Gesundheitsproblemen, Drogen- und Alkoholkonsum oder Vorstrafen gibt.¹²⁰ Rossi zum Beispiel impliziert einen kausalen Zusammenhang, der aber so

¹¹⁶ Vgl. Ebd., ab Z. 441.

¹¹⁷ Vgl. Interviewtranskription: Lindemann, ab Z. 187.

¹¹⁸ Vgl. Gruber 2007, S. 8.

¹¹⁹ Vgl. ebd., S. 8.

¹²⁰ Vgl. ebd., S. 9.

nicht belegt wurde. Die Probleme der Betroffenen und die Obdachlosigkeit stehen in wechselseitiger Relation zueinander. In allen von Rossi relevanten Bereichen kann auch das Leben auf der Straße zu einer Verdichtung der Problematiken geführt haben. Die Autor:innen Snow und Anderson bekräftigen jedoch, dass persönliche Probleme für die Beendigung von Obdachlosigkeit durchaus eine Rolle spielen.¹²¹ In den meisten Fällen haben die Betroffenen keinen Rückhalt, keine Familie oder Hilfen, auf die sie zurück greifen können. Oft haben die Menschen in ihrem Umfeld Gewalt erfahren müssen. Man kann also sagen, dass familiäre Konflikte einen direkten Einfluss auf das Entstehen von Obdachlosigkeit nehmen.¹²² Ein Aspekt, dem Snow und Anderson relativ viel Bedeutung beimessen, ist „Pech“. Viele Ergebnisse aus Forschungen weisen einen Schicksalsschlag, eine Pechsträhne oder einen Unfall als ausschlaggebend für den Verlust einer Wohnung nach. Snow und Anderson betonen hier, dass jeder Mensch gleichermaßen mit Pech oder Unglück konfrontiert wird, dass aber die Auswirkungen unterschiedlich sind.¹²³ Man kann sagen, dass die Auswirkungen bestimmter Ereignisse bei obdachlosen Menschen aufgrund ihrer sozialen und wirtschaftlichen Lage besonders schwerwiegend sind. Eine vergleichsweise eher unbedeutendere Begebenheit kann negative Entwicklungen auslösen, die zu einer persönlichen Krise und oder auch zu dem Verlust einer Wohnung führen können. Aus der Untersuchung von Martin Gruber ergibt sich das Bild, dass sich bereits lange vor dem Schritt in die Obdachlosigkeit die soziale und wirtschaftliche Situation der Menschen verschlechtert. Der Verlust der Wohnung wurde in denen von ihm untersuchten Fällen durch ein oder mehrere traumatische Ereignisse ausgelöst. Im Nachhinein wurde von vielen Informant:innen eine Pechsträhne oder ein Schicksalsschlag für die Obdachlosigkeit verantwortlich gemacht. Wenn die Betroffenen bei Trennungen, Jobverlust oder Unfällen von Pech oder Schicksal berichten, dann sehen sie sich als Opfer und zwar nicht von sozioökonomischer Ausgrenzung, sondern von vorbestimmten Zusammenhängen, die sie nicht kontrollieren können. Dies ist meistens eine unterbewusste Strategie, mit der sie traumatische Erlebnisse einordnen.¹²⁴ Man kann schon so argumentieren, dass in Deutschland der Bezug von staatlicher Unterstützung den Verlust einer Wohnung in vielen Fällen verhindern kann. Den Betroffenen, denen es nicht gelingt, einen Anspruch auf

¹²¹ Vgl. ebd., S. 10.

¹²² Vgl. ebd., S. 10.

¹²³ Vgl. ebd., S. 11.

¹²⁴ Vgl. ebd., S. 12.

Sozialleistung geltend zu machen, haben oft mit individuellen Schwierigkeiten zu kämpfen.¹²⁵

Zusammenfassend kann man daher davon ausgehen, dass sozioökonomische Faktoren wie hohe Wohnkosten, niedriges Einkommen und unzureichende staatliche Unterstützung dazu führen, dass Menschen in Armut leben müssen und von Obdachlosigkeit bedroht sind. Da kommt hinzu, dass die meisten obdachlosen Menschen individuelle Probleme wie körperliche oder psychische Krankheiten, Alkohol- oder Drogensucht sowie missbräuchliche Familien haben. In der Regel sind diese Probleme bereits vor der Obdachlosigkeit vorhanden und können als direkte Folge dieser Lebenssituation betrachtet werden. Die individuellen Schwierigkeiten verstärken sich durch das Leben auf der Straße und verhindern das Wiedererlangen einer neuen Wohnung.¹²⁶

Die Frage, die sich dann stellt, ist natürlich, wie Obdachlosigkeit beendet werden kann. Der Straßensozialarbeiter Herr Grasshoff fordert hier viel mehr Handlungsbereitschaft auf Seiten der Politik und wünscht sich mehr Unterstützung der Zivilgesellschaft. Viele Menschen sind bereit zu helfen und verteilen Essen und Kleidung. Jedoch ist es nötig, die Ursachen von Obdachlosigkeit zu bekämpfen und mehr Druck auf die Politik auszuüben:

„Und da gab es während Corona ja auch diese Hotelinitiativen. Auch aus zivilgesellschaftlichen Initiativen. Also ich würde sagen, dass es alles kurzfristig sehr sehr gut ist. Man schaut hin, man geht in Kontakt mit obdachlosen Menschen. Aber langfristig gedacht, das ist halt relativ schwierig, weil man mit Suppenküchen oder mit Essensverteilung halt Obdachlosigkeit nicht beendet. Da spricht so ein bisschen der Sozialarbeiter und der Soziologe aus mir und da macht man sich vor Ort auch nicht unbedingt Freunde, aber das ist, finde ich ein wichtiger Aspekt, was können wir dazu beitragen, dass wir Obdachlosigkeit nicht verwalten, sondern beenden.“¹²⁷

Herr Grasshoff erhofft sich dadurch eine angemessene Reaktion auf das strukturelle Problem „Obdachlosigkeit“. Aus seiner Erfahrung wird sich zu stark auf das bestehende Hilfesystem in Hamburg verlassen. Auf Seiten der Politik herrsche jedoch immer noch zu stark eine Individualisierung der Problematik. Daher wird nie dem strukturellen Problem nachgegangen, sondern die Schuld wird immer dem

¹²⁵ Vgl. ebd., S. 13.

¹²⁶ Vgl. ebd., S. 13.

¹²⁷ Interviewtranskription: Grasshoff, ab Z. 248.

Individuum zugeschrieben, wenn man das bestehende Angebot nicht in Anspruch nimmt.¹²⁸ Hier sieht er starken Handlungsbedarf bei der Zivilgesellschaft und vor allem auch bei Mitarbeitenden der Obdachlosenhilfe. Menschen auf der Straße haben keine Lobby, keine Stimme. Wer tritt für ihre Belange und Bedürfnisse ein?

„Was sehr sehr wichtig ist, ist die anwaltschaftliche Vertretung unserer Zielgruppe. Das heißt Themen, die auf der Straße so auftreten, wir nennen das immer Hürden und Barrieren, da wo die Menschen dran scheitern, weil das Jobcenter wieder einen Antrag nicht entgegengenommen hat oder der Personalausweis hat ja vorher gekostet, jetzt ist er ja zum Glück kostenlos. Das haben wir dann quasi weitergegeben als Stimme für die obdachlosen Menschen in vor allem Arbeitskreise, Behörden oder ähnliches. Also wir haben auch andere Arbeitskreise mit nur Sozialarbeitern, wo wir uns austauschen, aber da war die behördliche Seite jetzt auch anwesend. Also ich kann schon sagen, dass unsere Arbeit auf jeden Fall politischer geworden ist. So, das ist in Hamburg finde ich das sehr spannend, dass das Thema Wohnungslosigkeit und Obdachlosigkeit wird permanent jetzt bespielt. Das hat einen Grund. Und da sind wir glaube ich in der Straßensozialarbeit gar nicht so unschuldig. Weil wir einfach gemerkt haben, dass die Sozialbehörde auch eine ganz andere Haltung zu dem Themenfeld hat. Und ganz viele Dinge, die wir in der Praxis erfahren, wir eins zu eins weitergeben können und dementsprechend das aus erster Hand erzählen können. Und das führt natürlich zu einer sehr kontroversen Debatte häufig. Und da haben wir gemerkt, dass das auch Ebene von Arbeitskreisen sehr schwierig zu beheben ist. Und wir daher teilweise schon sehr sehr eng mit der Politik zusammenarbeiten. (...) Um das Thema Obdachlosigkeit und Wohnungslosigkeit auch einfach zu beenden.“¹²⁹

Im abgebildeten Zitat wird deutlich, dass Herr Grasshoff die Sozialarbeit auch als eine politische Arbeit beschreiben würde. Auch Gedenk- und Erinnerungspraktiken für Obdachlose zählen zu dieser Arbeit dazu. So wird nochmals öffentlich ausgehandelt und erhält Raum und Aufmerksamkeit, wenn zum Beispiel ein Gedenkgottesdienst stattfindet.

„Und vielleicht kommt es dadurch auch nochmal gut in die Öffentlichkeit rein. So nach dem Motto „Hey hier sterben Menschen unter uns, die eigentlich in Vergessenheit geraten sind, die am Rande der Gesellschaft leben“. Und die brauchen einfach mehr Aufmerksamkeit. Irgendwie hat es dadurch auch immer eine politische Ebene. Man sagt, schaut hin, hört den Namen, wir haben als Gesellschaft versagt. Kann man ja erstmal als These stehen lassen.“¹³⁰

Trotzdem kann man sagen, dass ein Bewusstsein für dieses Thema in der Öffentlichkeit existiert. Viele Menschen spenden oder helfen in Küchen oder

¹²⁸ Vgl. Ebd., ab Z. 205.

¹²⁹ Ebd., ab Z. 169.

¹³⁰ Ebd., ab Z. 437.

Ausgabestellen. Es gibt in Hamburg auch Projekte, die sich wie beispielsweise der Duschbus „GoBanyo“¹³¹ ausschließlich von Spenden finanzieren. Das Projekt ist sogar aus einer zivilen Initiative entstanden und wird von vielen Ehrenamtlichen getragen. Viele Einrichtungen des Hilfesystems sind auf ehrenamtliche Mitarbeitende angewiesen. Das zeigt das Engagement der Bevölkerung auch etwas Gutes tun zu wollen und beizutragen. So wird deutlich, dass sich das politische Klima durchaus auf den Alltag von Menschen auf der Straße auswirken kann. Hamburg gilt als eine liberale und weltoffene Stadt. Die Stimmung gegenüber obdachlosen Menschen sei besser als in anderen Städten und die Anwohner:innen, wie bereits beschrieben, sind großzügig und engagiert.¹³² Dass sich durchaus eine Reihe von Tatsachen finden lassen, die gegen die These sprechen, erörtere ich im Rahmen von Kapitel 7 ausführlicher.

Das Hilfesystem in Hamburg ist als ein Knotenpunkt zu verstehen. Das Netz ist in Hamburg laut Berichten ausgeprägter als in anderen Großstädten.¹³³ Die Menschen, mit denen ich sprach, sind alle Stellvertreter:innen dieses Knotenpunkts. Wenn man sich an diese Menschen wendet, wird ihnen der Eingang und damit die Anbindung an das Hilfesystem ermöglicht. So werden die Menschen mit Beratungsstellen, Aufnahmestellen, Essensausgaben, Übernachtungsmöglichkeiten, Schuldnerberatung oder medizinischem Angebot zusammengebracht.¹³⁴ Dies ist nur möglich, wenn auch das Hilfesystem aufeinander abgestimmt ist und engmaschig zusammenarbeitet. Arbeitskreise und anderer Austausch steht hier auf der Tagesordnung, um dies zu ermöglichen und die Menschen individuell auf ihren Bedarf zu vernetzen. Das passiert oft auch spontan, da die Hilfesuchenden nicht selten mit einem Anliegen kommen, für das man keinen Termin in zwei Wochen vergeben kann. Es wird ein Zettel mit einer Adresse herausgegeben oder die Person dahin begleitet. Einige Interviewpartner:innen gehen aber noch einen Schritt weiter und würden sich wünschen, diese Vernetzung auszuweiten. Gerade beim Thema Sterben kann dies von Vorteil sein, wie auch Frau Lindemann betont. Sie berichtet von einem Tagesseminar zum Thema „Tod und Sterben auf der Straße“, welches von einer Krankenhausseelsorgerin gegeben wurde und der damit verbundenen Expertise, von welcher auch der Bereich der Straßensozialarbeit profitieren sollte:

¹³¹ Duschbus Gobanyo. Online unter: <https://gobanyo.org/> (Stand 19.12.2023).

¹³² Vgl. Gruber 2007, S. 19.

¹³³ Vgl. Gruber 2007, S. 19.

¹³⁴ Vgl. Interviewtranskription: Mangat, ab Z. 84.

„Und da hat sich rausgestellt, dass die Sozialarbeit dieses Thema Sterbebegleitung noch gar nicht so stark drin hatte, also auch von uns, so das Gefühl hatten zu lernen, oder uns fragen zu können. (...) Hilfe sich dem Thema Tod vielleicht auch anzunähern. Und das waren so diese zwei Bereiche, also dieses normale Sterben im häuslichen Bereich und die Fachfrauen davon mit den Kollegen, die eher mit dieser dunklen Straßenseite beschäftigt sind, dann auch zusammenzubringen. Man kann ja auch von beiden Seiten profitieren.“¹³⁵

Dieser Gedanke wird im Rahmen der Interviews des Öfteren kritisiert. Es stimmen zwar viele zu, dass eine temporäre Hilfe immer gegeben ist, und wenn diese nicht in der eigenen Einrichtung gegeben werden kann, findet man immer eine Adresse, die es kann. Dabei sind aber vor allem Themen wie Essen, Kleidung, schlafen relevant. Was aber darüber hinausgeht, bleibt oft auf der Strecke.¹³⁶ Die Ursachen von Obdachlosigkeit zu bekämpfen, wird zu wenig bedacht. Der Vorwurf lautet damit, dass ein politischer Aktivismus von Seiten des Hilfesystems fehlen würde. Damit stellt sich dann die Frage, was denn aber das Ziel des Hilfesystems ist? Fakt ist, dass Menschen zielführend und sinnvoll für den Moment geholfen werden kann. Außerdem kann man sagen, dass wenn Menschen dauerhaft am Hilfesystem angebunden sind, auch nachhaltigere Lebensveränderungen entstehen:

„Um das jetzt mal so einzuordnen. Das ist ja so 50/50 bei uns. Ich weiß gar nicht wie die Zahlen sind, aber man kann sagen, dass wir 50, also bummelig 50% Menschen haben, die zumindest theoretisch wieder Zugang zum Sozialsystem, also zu Hilfen haben, und 50%, die es nicht haben. Ähm, wenn sie ankommen, haben in der Regel alle gar nichts. Weder Ausweis, noch Leistungen, noch Krankenversicherung, das ist dann mein Job das wiederherzustellen. Das kann ich eben bei 50% der Leute machen und dann eben auch erstmal zumindest ne kurz- oder mittelfristige Perspektive zu entwickeln. Und bei den anderen geht es nicht. Weil sie in der Regel aufgrund von Status, oder ja Leistungsansprüchen nicht realisierbar sind. Ähm sozusagen keine Perspektive haben und auf die Straße entlassen werden. Und dann entweder sich selbst überlassen oder eben an andere Projekte.“¹³⁷

Zu dieser Hilflosigkeit des Hilfesystems kommt auch immer wieder die Aushandlung über Autonomie hinzu. Ein Schicksalsschlag, der der Auslöser für den Verlust der Wohnung sein kann, bedeutet nicht, dass man die Betroffenen unter allen Umständen aus der Obdachlosigkeit holen muss. Für viele ist das Leben auf der Straße die einzig vorstellbare Form der Lebensführung. Das muss auch

¹³⁵ Interviewtranskription: Lindemann, ab Z. 230.

¹³⁶ Vgl. Interviewtranskription: Mangat, ab Z. 211.

¹³⁷ Interviewtranskription: Gröchteimer, Eikmeier, ab Z. 503.

akzeptiert werden.¹³⁸ Obdachlosigkeit hat viel mit Tabus zu tun. Im Vergleich zur Leistungsgesellschaft werden viele Tabus gebrochen. Das Hilfesystem wird mit einem Hilfevorschlag zu einer Reaktion gezwungen. Wenn diese Hilfe nicht angenommen wird, besteht ein Tabubruch und die Frage nach Schuld entsteht. Bei wem liegt diese? Auf Seiten des Hilfesystems oder auf Seiten der obdachlosen Person? Inwieweit kann eine obdachlose Person so Autonomie ausleben?

„Also Obdachlosigkeit hat ganz viel mit Schuld, mit Versagen, ähm mit nicht leistungsbereit oder der Gesellschaft auf der Tasche zu liegen. Also ganz viele Tabus. Hat der eigentlich Anspruch auf Hilfe, muss der dann auch alles essen, was man ihm gibt. Also ähm, muss jemand überall wohnen. Alles sei doch besser als die Straße. Muss ich dann das nehmen, was mir die Gesellschaft gibt. Ist es also ein Lernprozess? Muss ich mich wieder integrieren?“¹³⁹

Das Leben auf der Straße ist im Vergleich zur Leistungsgesellschaft schon ein Tabubruch an sich. Dies führt dann zu Unverständnis, wenn an einer Situation nichts geändert wird oder vermeintlich falsch gehandelt wird. Die Frage, wieso man in dieser Situation bleibt und sich nicht selbst befreit, entsteht durch diesen Tabubruch. Die Leistungsgesellschaft hat ja auch einen gewissen Anspruch. Menschen sollen integriert werden. Wenn jemand auf der Straße lebt oder stirbt, kann stellvertretend auch eine Schuld für ein Versagen auf Seiten der Leistungsgesellschaft empfunden werden. Es wird an dieser Stelle also viel Schuld und Versagen ausgehandelt und auf den Tabubruch Obdachlosigkeit reagiert. Sowohl auf Seiten des Hilfesystems, der Leistungsgesellschaft, sowie der obdachlosen Person selbst.¹⁴⁰

Wenn man diesen Gedanken auf das Thema dieser Arbeit überträgt, gibt es auch dabei viele Tabubrüche zum Thema Gesundheit, Krankheit und Sterben. Wenn Menschen auf der Straße an verschleppten Infekten sterben, stellt sich die Frage, wieso von der betroffenen Person nicht früher gehandelt wurde. Wieso sie sich keine Hilfe gesucht hat und wieso sie es so weit kommen lassen hat. Dabei muss man bedenken, dass sich der Tagesablauf von Menschen, die auf der Straße leben, einfach nicht mit dem Ablauf von Menschen aus der Mehrheitsgesellschaft vergleichen lässt. Die Prioritäten liegen deutlich anders verteilt und Planung ist nur

¹³⁸ Vgl. Jonas 2004, S. 71.

¹³⁹ Interviewtranskription: Mangat, ab Z. 222.

¹⁴⁰ Vgl. Ebd., ab Z. 238.

sehr schwer umzusetzen. Man lebt von Tag zu Tag. Es gibt keine oder wenig Zukunftsperspektiven. Gedanken darüber, was das für einen selber, für die Zukunft oder den Job bedeuten kann, kommen nicht auf. Menschen müssen den gegenwärtigen Tag überstehen. Dabei gibt es viele wichtige Prioritäten und gesundheitliche Versorgung ist meistens keine davon. Die Tage sind auch geprägt von Unvorhersehbarkeit. Termine können oft nicht eingehalten werden. Dafür muss man sich erinnern, wann der Termin war, muss wissen, wie spät es ist, kann in dieser Zeit kein Geld verdienen oder muss sprachlich alles verstanden haben. Viele Infekte werden dadurch verschleppt oder offene Wunden entzünden sich so stark, bis es irgendwann nicht mehr anders geht. An diesem Punkt wird dann ein medizinisches Angebot aufgesucht:

„Genau genau, aber man sieht halt auch viele Sachen, wo man denkt warum bist du nicht eher gekommen? Aber Gesundheit steht halt leider oft an zweiter oder dritter Stelle. Das muss man sich halt auch klar machen. Wenn man auch Termine machen will und der Person sagt, komm am Freitag wieder, dass ist dann eher so 50/50, ob die Person auch wirklich kommt. Das ist nicht wie bei uns, dass man einen wichtigen Termin auf jeden Fall wahrnehmen will. Da nimmt man sich dann frei, da gehe ich zum Nachsorgetermin, so ist das da nicht. Das muss man immer einberechnen. Nicht weil die Menschen keine Lust haben, aber das Leben auf der Straße ist einfach so, dass sowas nicht immer eingehalten werden kann.“¹⁴¹

So wird in den Interviews deutlich, dass erfahrungsgemäß Gesundheit bei den obdachlosen Menschen nicht präsent zu sein scheint oder zumindest keine Priorität darstellt. Ganz viele Menschen haben über die Jahre ihr Körpergefühl verloren, sagt Herr Eikmeier. Menschen haben kein richtiges Empfinden mehr für ihren Körper. Es ist in der Regel sehr lange her, dass die Menschen komplett nackt waren. Die Kleidung kann hier fast mit einer Art von Rüstung verglichen werden. Wenn man diese abnimmt, ist man ungeschützt und ausgeliefert. So sehen Menschen auch oft das Ausmaß gar nicht und können gar kein Gefühl dafür bekommen. Sie suchen ein medizinisches Angebot auf, wenn es eigentlich schon zu spät ist und sie hätten vor Wochen kommen müssen. Es fehlt die Zeit oder sie haben nicht verstanden, wo sie Hilfe bekommen oder haben den Schmerz vielleicht auch erstmal betäubt. Man muss hier auch psychische Erkrankungen bedenken, die den Blick hier auch verzerren können.¹⁴²

¹⁴¹ Interviewtranskription: Gröchtemeier, Eikmeier, ab Z. 135.

¹⁴² Vgl. Ebd., ab Z. 170.

Auch Angst und Scham spielen dabei eine große Rolle. Als obdachlose Person fällt man oft auf und erlebt Ausgrenzung und strukturelle Diskriminierung. Gerade wenn Einrichtungen aufgesucht werden, die nicht auf Obdachlosenhilfe spezialisiert sind.¹⁴³

Tod im öffentlichen Raum

Das Wissen über den eigenen Tod und die damit einhergehende Vorbereitung auf das eigene Sterben können als die letzten großen Herausforderungen im Leben eines Menschen verstanden werden. Der Tod geht über die Grenzen der eigenen Erfahrungswelt hinaus und markiert die Endlichkeit und Unsicherheit des Lebens.¹⁴⁴ Er repräsentiert die Grenze des menschlichen Lebens, die allgemein nur im Bezug auf symbolische Sinnwelten erklärt werden kann. Berger und Luckmann zur Folge ist das Einbeziehen des Todes in die Realität des gesellschaftlichen Daseins für jede soziale Ordnung von großer Bedeutung. Demnach ist die Legitimation des Todes eine sehr wichtige Funktion symbolischer Sinnwelten. Der Tod weist aus gesellschaftstheoretischer Sicht auf die Schnittstelle zwischen Individuum und Gesellschaft hin. Symbolische Sinnwelten verschaffen dem Tod einen objektiven Sinn und sichern so das Weiterleben des Individuums nachdem es angenommen hat, dass der eigene Tod eintreten wird. So wird die Lebenstotalität des Daseins durch symbolischen Sinn verständlich.¹⁴⁵ In einer modernen Gesellschaft zeigt sich jedoch so keine symbolische Sinnwelt mehr, die einer allumfassenden Gültigkeit zugrunde liegt. So scheint der Tod von einer allgemeingültigen, objektiven Sinngebung in einer modernen Gesellschaft ausgeschlossen zu sein. So liegt die Sinngebung des Todes beim Individuum selber. Sie ist also, wie die Entwicklung des eigenen Horizonts, ausschließlich in das Private verlegt. Daraus folgt, dass der Tod als eine Art Bedrohung des individuellen Lebens gesellschaftlich nur noch bedingt zu kommunizieren ist. Das heißt nicht, dass damit der Tod an sich zu etwas Unsagbarem wird. Besser gesagt werden mit der sozialen Verdrängung des Todes die Individualisierung der Todeserfahrung und der Verlust allgemeingültiger Sinndeutungen des Todes hervorgehoben, sodass

¹⁴³ Vgl. Interviewtranskription: Grasshoff, ab Z. 351.

¹⁴⁴ Vgl. Eurich 2012, S. 93.

¹⁴⁵ Vgl. ebd., S. 93.

eine gesellschaftliche Bedeutung vom Tod verdrängt und der Tod als Lebensfaktum auf Grenzsituationen der existentialen Dimension verlagert wird.¹⁴⁶ Damit erscheint das Sterben von obdachlosen Menschen als ein Phänomen, welches in doppelter Weise verdrängt wird: Zum einen ist es abhängig von der gesellschaftlichen Verdrängung des Todes ins Private. Zum anderen zählen obdachlose Menschen zu einer Personengruppe, die aus den Funktionszusammenhängen moderner Gesellschaften herausgefallen ist, und daher oftmals den darin vermittelten Sinnzusammenhang verloren haben. Sie führen ihr Leben ohne Arbeit, ohne Absicherung und ohne eigene Wohnung am Rand der Gesellschaft oder als gesellschaftlich ausgeschlossene Menschen autonomen ‚Subwelten‘, die öffentlich jedoch kaum wahrgenommen werden. Auch bei gesellschaftlichen Institutionen kommt es immer wieder auch zu Abweisungen und Ausgrenzungen. So kann man sagen, dass sich das Leben sowie das Sterben von Menschen auf der Straße zwar im öffentlichen Raum abspielt, jedoch keine Beachtung der Öffentlichkeit erhält.¹⁴⁷ Hinzu kommt, dass obdachlose Menschen häufig allein, ohne Trost oder letzte Worte in funktionalen, unpersönlichen Räumen oder draußen auf der Straße versterben. Eine angemessene Betreuung und Begleitung durch Erfüllung von körperlichen, sozialen, psychischen und spirituellen Bedürfnissen oder das Einbeziehen von Angehörigen und Nahestehenden, wird obdachlosen Menschen nicht zuteil.¹⁴⁸

Herr Mangat führt einen aus seiner Sicht großen Widerspruch aus, der genau das zeigt. Das Versterben auf der Straße ist würdelos. Das Leben an sich jedoch auch. Gerade in Anbetracht der Betroffenheit der Mehrheitsgesellschaft über Todesfälle auf der Straße stellt sich Herr Mangat die Frage, wieso das Leben auf der Straße nicht genauso betroffen macht und eine so hohe Emotionalität hervorbringt.¹⁴⁹ Es wird von einem deutlichen Ausnahmecharakter ausgegangen, der die höhere Emotionalität beim Thema Sterben und Tod hervorbringt:

„Und dann sterben Menschen auf der Straße. Ich find das immer so, dass Menschen dann immer so schockiert sind, aber was denkt ihr denn? Also es gibt so viele Menschen, die auf der Straße leben, natürlich sterben die auch auf der Straße. Dazu gibt es auch Statistiken, die sterben deutlich früher als wir. Und ja, natürlich sterben die dann draußen. Und das ist absolut

¹⁴⁶ Vgl. ebd., S. 93-94.

¹⁴⁷ Vgl. ebd., S. 94.

¹⁴⁸ Vgl. Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e. V. (Hg) 2016, S. 22.

¹⁴⁹ Vgl. Interviewtranskription: Mangat, ab Z. 17.

unwürdig. Wo man denkt in so einer großen Stadt, in so einer reichen Stadt ist das doch kaum vorstellbar, dass das so ist. Aber das ist Realität. Nahezu alltäglich.“¹⁵⁰

Herr Eikmeier beschreibt den Schock bei der Gesellschaft über etwas, was aber eine logische Abfolge darstellt, wenn man Obdachlosigkeit an sich wahrnehmen würde. Gerade auch in den Medien werden Todesfälle auf der Straße mit „reißerischen“ Überschriften und Schlagzeilen plakatiert. Nachrichten, die emotionalisieren bzw. emotionalisieren sollen, werden natürlich gehört, gekauft, geklickt. Sterben tut man in der Regel in der Häuslichkeit. Als obdachlose Person verstirbt man allerdings an öffentlichen Orten. Auf der Straße, unter Brücken oder in Parks. In der Öffentlichkeit und somit auch gesehen von der Öffentlichkeit. Was meine Interviewpartner:innen hier jedoch kritisieren, ist die Tatsache, dass diese Menschen dort ja aber bereits leben – ebenfalls ungeachtet von der Öffentlichkeit. Und Fragen wie „Wie kann sowas passieren?“ oder „Wieso müssen Menschen erfrieren?“ sehr paradox erscheinen, da man so ein strukturelles Problem einfach ausblendet und eine emotionale Reaktion zu spät erfolgt. Wo haben Menschen, die auf der Straße leben, den Raum zu sterben? Die Antwort ist: Auf der Straße. Damit in der Öffentlichkeit und den „natural areas“ der Großstadt, welche sie sich bereits zu ihren Lebzeiten zu ihren natürlichen Lebensräumen zu Eigen machen mussten.¹⁵¹

Die meisten Menschen möchten Zuhause in ihrem gewohnten Umfeld sterben. Obdachlose Menschen haben dieses Zuhause nicht und können somit auch nicht die letzte Lebensphase in einem häuslichen Umfeld verbringen.¹⁵²

Am Rande der Gesellschaft

Armut wird häufig nur mit materiellem Mangel in Verbindung gebracht. Sie umfasst jedoch verschiedene Arten von sozialer und kultureller Einschränkung. Diese hängen damit zusammen, dass menschlichen Grundbedürfnissen nicht mehr nachgegangen werden kann. Dazu gehören vor allem die Versorgung mit Nahrungsmitteln, der Zugang zu sauberem Trinkwasser und sanitären Einrichtungen, medizinische Versorgung, regelmäßiges Einkommen sowie ein sicherer Wohnraum. Auch der Zugang zu Bildung sowie die Geltendmachung von

¹⁵⁰ Interviewtranskription: Gröchte-meier, Eikmeier, ab Z. 341.

¹⁵¹ Vgl. Leggewie, Claus, Zifonun, Darius, Lang, Anne, Siepmann, Marcel, Hoppen, Johanna (Hg.): Schlüsselwerke der Kulturwissenschaften, Bielefeld 2012, S. 97.

¹⁵² Vgl. Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e. V. (Hg.) 2016, S. 4.

Rechten, Mitsprache und Sicherheit sind als menschliche Grundbedürfnisse anzusehen. Eine Person kann daher als „arm“ definiert werden, wenn zu viele dieser Bereiche erschwert zugänglich sind bzw. die Person davon ausgeschlossen ist und damit kaum Chancen hat, am gesellschaftlichen Leben zu partizipieren.¹⁵³

Obdachlosigkeit stellt eine der extremsten Folgeerscheinungen von Armut und Unterversorgung dar.¹⁵⁴ Menschen, die auf der Straße leben, gelten als eine marginalisierte Randgruppe der Gesellschaft. Sie haben keine Lobby und erfahren so auch nahezu keine Eingliederung in bestehende soziale Strukturen.¹⁵⁵ Obdachlosigkeit kann nicht isoliert von gesellschaftlichen Gegebenheiten betrachtet werden, sondern geht mit Einkommensarmut, steigender Arbeitslosigkeit und Verknappung von Wohnraum einher.¹⁵⁶

Obdachlosigkeit stellt, wie oben bereits ausgeführt, einen Tabubruch im Gegensatz zur Mehrheitsgesellschaft dar. Diese Tatsache wird mit dem Thema Schuld ausgehandelt. Eine Person, die auf der Straße lebt, ist diese „nur“ Opfer oder gibt es eine individuelle Schuld? So kann dieser Tabubruch für Menschen aus der Mehrheitsgesellschaft erklärt und angenommen werden.¹⁵⁷ Auf dieser Grundlage werden viele Ansprüche festgeschrieben, die obdachlose Personen haben dürfen oder auch nicht haben dürfen. Was wird für eine obdachlose Person gestattet oder akzeptiert? Hier folgt das nächste Tabu, welches entsteht, wenn obdachlose Personen Ansprüche oder Wünsche stellen. Der Anspruch der Mehrheitsgesellschaft ist hier, dass eine obdachlose Person alles annehmen sollte, was ihm oder ihr die Mehrheitsgesellschaft zurückgibt. Autonomie wird somit nicht gestattet. Forderungen zu stellen, gilt als nicht angemessen:

„Überhaupt Wünsche zu äußern, also das ist auch, ähm, ich möchte vielleicht nicht das Shirt, was mir zu klein oder zu groß ist, sondern ich hätte gerne eins, was mir passt. Ist das eigentlich akzeptiert? Oder muss ich erstmal, ist das ne Fähigkeit, dass ich noch merke, was mir passt oder ist das eigentlich ein Zeichen, dass ich nicht hilfeberechtigt bin. Muss ich nehmen, was mir die Gesellschaft zurückgibt? Da steckt glaube ich ganz viel Tabu drin.“¹⁵⁸

Hier geht es auch viel um Beurteilung, wie Herr Mangat deutlich macht. Wie hilfebedürftig ist eine Person? Und wenn sie nicht annimmt, was man ihr geben

¹⁵³ Vgl. Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e. V. (Hg.) 2016, S. 11.

¹⁵⁴ Vgl. Müller 1995, S. 7.

¹⁵⁵ Vgl. Berghof, Gurol, Legeland Schuppan, 2023, S. 1.

¹⁵⁶ Vgl. Müller 1995, S. 7.

¹⁵⁷ Vgl. Interviewtranskription: Mangat, ab Z. 214.

¹⁵⁸ Ebd., ab Z. 230.

möchte, scheint sie es nicht zu sein. Wem wird also Hilfe angeboten? Personen werden daraufhin aus der helfenden Perspektive dahingehend beurteilt, wie bedürftig sie sind oder nicht und erfahren somit auch oft erneut Ablehnung. Stigmata und Zuschreibungen spielen hierbei eine große Rolle und bilden zum einen potenzielle Möglichkeiten, zum anderen bergen sie auch potenzielle Gefahren. Jede Handlung kann negativ oder positiv bewertet werden. Abhängig ist dies von geltenden Normvorstellungen.¹⁵⁹ Florian Buchmayr kam in seiner Forschung über Verkäufer:innen von Straßenmagazinen durch Gespräche zu dem Ergebnis, dass obdachlose Menschen ein ausgeprägtes Bewusstsein dafür entwickeln, wie wichtig es ist, den öffentlichen Eindruck zu kontrollieren. Laut Buchmayr kann jedes körperliche Zeichen der obdachlosen Menschen zu einem Ausgangspunkt von Deutungen und Bewertungen über die vermeintlichen Stigma-Träger:innen werden. Das Stigma der Obdachlosigkeit beinhaltet die Annahme von physischer Verwahrlosung. Aus diesem Grund ist es nicht unerheblich die körperliche Erscheinung zu kontrollieren. Das Stigma der Obdachlosigkeit ist nicht erst gegeben, wenn eine Person keine eigene Wohnung hat, sondern besonders durch ein bestimmtes Aussehen und Auftreten. Obdachlose Menschen versuchen deshalb, in der Öffentlichkeit nicht „zu obdachlos“ zu wirken. Doch sie haben auch den Anspruch, nicht „zu wenig obdachlos“ zu erscheinen. Das Ziel ist es, sich vom Klischee der Obdachlosigkeit abzuheben, aber stets in Maßen.¹⁶⁰ Das Auftreten von Menschen auf der Straße ist somit ein schmaler Grat, da Stigma-Träger:innen bestimmte Erwartungen zu erfüllen haben, die die Gesellschaft den Stigmatisierten überstülpt. Zu viel Normalität wird nicht bewilligt.¹⁶¹ Deshalb müssen obdachlose Menschen sich gleichzeitig als normal und als nicht normal präsentieren. Der Rahmen wird also klar und deutlich vorgegeben. Dieser Rahmen definiert die Interaktion. Nur durch das Wissen über den Rahmen kann überhaupt angemessen interagiert werden. Obdachlose Menschen sind sich dieses Rahmens bewusst und wissen, wie sie bestimmte Erwartungen erfüllen und so den Eindruck in der Öffentlichkeit kontrollieren.¹⁶²

Ablehnung hängt auch viel mit Frust zusammen. Nicht nur in Bezug auf Hilfe aus der Zivilgesellschaft, sondern auch von Einrichtungen und Institutionen. Wenn eine

¹⁵⁹ Vgl. Buchmayr 2019, S. 161.

¹⁶⁰ Vgl. ebd., S. 163.

¹⁶¹ Vgl. ebd., S. 163.

¹⁶² Vgl. ebd., S. 164.

Person also eine medizinische Versorgung benötigt und dafür die Notaufnahme aufsucht, passiert es immer wieder, dass obdachlose Menschen entweder weggeschickt werden, um ein Hilfsangebot speziell für Obdachlose aufzusuchen oder sie werden zu früh wieder auf die Straße entlassen.¹⁶³ Solche Situationen frustrieren, aber hängen auch mit Diskriminierung zusammen. Die Menschen verbringen teilweise sieben oder acht Stunden in der Notaufnahme, verstehen die Sprache nicht, wissen gar nicht, warum sie warten. Und dann gehen sie oft auch wieder. Bei den Menschen kommt an, hier will man mich gar nicht behandeln.¹⁶⁴ Obdachlose Menschen sind also nicht nur auf dem Wohnungsmarkt stigmatisiert, ausgegrenzt und benachteiligt, sondern auch in anderen Lebensbereichen wie zum Beispiel der Gesundheitsversorgung.¹⁶⁵

Hinzu kommt, dass Obdachlosigkeit als eine Störung der öffentlichen Ordnung wahrgenommen wird.¹⁶⁶ Das Leben auf der Straße oder die Einweisung in eine Obdachlosenunterkunft scheint somit nicht weit von einer gesellschaftlich legitimierten Bestrafung für ein Fehlverhalten zu liegen. Diese Bestrafung ist mit Isolierung und Demütigung verbunden. Der äußere Zustand der Sammelunterkünfte sind bewusst primitiv gehalten, damit die Menschen trotzdem einen Anreiz verspüren, sich um eine eigene Wohnung zu bemühen. Diese starke psychische Belastung durch die unwürdigen Umstände in vielen Unterkünften hebt diese Bestrafung noch einmal hervor.¹⁶⁷ Der Ausschluss aus der Gesellschaft macht es nahezu unmöglich, an Chancen und Anforderungen der Mehrheitsgesellschaft teilzuhaben. Sieht man von psychischen Belastungen ab und betrachtet nur die realen Möglichkeiten, die obdachlose Menschen haben, eine Wohnung zu finden, wird deutlich, dass dies aufgrund von offener oder versteckter Diskriminierung fast aussichtslos ist. Hohe Mieten und gesellschaftliche Vorurteile sind unter Anderem Gründe dafür, dass Vermieter:innen obdachlosen Menschen keine Wohnung überlassen.¹⁶⁸

¹⁶³ Vgl. Interviewtranskription: Gröchtmeier, Eikmeier, ab Z. 100.

¹⁶⁴ Vgl. Ebd., ab Z. 158.

¹⁶⁵ Vgl. Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e. V. (Hg.) 2016, S. 3.

¹⁶⁶ Vgl. Abels, Keller 1974, S. 25.

¹⁶⁷ Vgl. ebd., S. 27-28.

¹⁶⁸ Vgl. ebd., S. 28-30.

Bei sozialer Distanzierung, Vorurteilen und Ablehnung sind immer gleiche Muster zu erkennen. Die Auswirkungen äußern sich jedoch unterschiedlich. Für eine obdachlose Person werden durch diese soziale Isolierung elementare Chancen eingeschränkt oder gar nicht erst ermöglicht. Chancen würde ich hier als etwas definieren, was gesellschaftliche Anerkennung ermöglicht. Menschen aus der Mehrheitsgesellschaft hingegen können Chancen wahrnehmen und sie gleichzeitig, für obdachlose Menschen verschließen. Für Bürger:innen aus der Mehrheitsgesellschaft ist es vergleichsweise irrelevant, ob eine obdachlose Person sie für arrogant oder unfähig hält, da dadurch keine Chancen reduziert werden, da obdachlose Menschen nicht an der Verteilung von Chancen teilhaben können. Umgekehrt jedoch hat es für obdachlose Personen eine Bedeutung, wenn die Mehrheitsgesellschaft diese Personengruppe als faul, kriminell und instabil charakterisiert. Zum einen hat es Auswirkungen auf das Selbstbewusstsein, wenn diese Denkmuster gegenüber einer gesamten Personengruppe obdachlosen Menschen bewusst sind, zum anderen werden ihnen lebenswichtige Chancen vorenthalten. Da obdachlose Menschen eben nicht die Macht haben, Chancen zu verteilen und auch nicht sie zu ergreifen, ist eine Distanzierung gegenüber der Mehrheitsgesellschaft für diese belanglos. Da die Macht der Chancenverteilung und auch der Vorenthaltung gegenüber der Stigmatisierten jedoch bei der Mehrheitsgesellschaft liegt, bedeutet die Distanzierung der Gesellschaft von Obdachlosen letztlich deren völlige Isolation.¹⁶⁹ Es folgt also eine immer weitere Absetzung voneinander, da Kommunikationsmöglichkeiten weiter reduziert werden. Durch die abnehmende Kommunikation wird die Ablehnung nur noch extremer, da nur noch negative Merkmale wahrgenommen werden, die den Eindruck untermalen, dass es sich bei der stigmatisierten Gruppe um Menschen handeln, die den Maßstäben der Mehrheitsgesellschaft nicht mehr gerecht werden können.¹⁷⁰ Diese Stigmatisierung ist daher eine Folge und zugleich die Ursache des Teufelskreises, eines geringen sozialen Status der obdachlosen Menschen aufrechterhält. Die beschriebenen gesellschaftlichen Vorurteile und Abwertungen verstärken die Isolation und unterstützen die weichende Resilienz, welche zur Bewältigung der physischen und psychischen und sozialen Belastung erforderlich wäre. Die Mehrheitsgesellschaft betrachtet ab diesem Zeitpunkt nicht mehr die

¹⁶⁹ Vgl. ebd., S. 47.

¹⁷⁰ Vgl. ebd., S. 48.

vielfältigen Problemlagen, sondern reduziert obdachlose Menschen nur noch auf ihre scheinbaren Defizite.¹⁷¹

Dieser beschriebene Prozess von Ausgrenzung führt soweit, dass es zu einer aktiven Vertreibung von obdachlosen Menschen aus dem öffentlichen Raum kommt. Die Rechtfertigung dabei ist die Gefahr für das Allgemeinwohl und eine Bedrohung für das Sicherheitsgefühl der Anwohnenden. Wissenschaftliche Beiträge, die die innenstädtische Vertreibungs- und Ausschließungstendenzen thematisieren, sind im deutschsprachigen Raum vergleichsweise zwar noch unterrepräsentiert¹⁷², jedoch kann man davon ausgehen, dass die Zuschreibung von Bedrohlichkeit im Zentrum dieser Ausgrenzung steht. Für diese Zuschreibungen gegenüber obdachlosen Menschen gibt es verschiedene Erklärungsansätze. Eine These ist, dass die Gefahr, von der die Gesellschaft ausgeht, darin liegt, dass obdachlose Menschen Armut sichtbarer und offensichtlicher machen. Politische Maßnahmen, die Menschen in Einrichtungen unterzubringen bzw. sie von der Straße zu holen, beruhen also auf der vermeintlichen Verpflichtung die zunehmende Polarisierung zwischen arm und reich zu verbergen.¹⁷³ Diese These wird von Marcuse noch weiter ausformuliert, indem er sagt, dass Obdachlosigkeit das Scheitern eines Gesellschaftssystems sichtbar mache. Die Gesellschaft hat großes Interesse daran, von den wirtschaftlichen und politischen Ursachen für Obdachlosigkeit abzulenken, da es Versagen symbolisiert.¹⁷⁴ Eine weitere wichtige These liefert Wardhaugh, indem er sich auf das Konzept von Reinheit und ihrer Gefährdung von Mary Douglas bezieht. Obdachlose Menschen werden als Abgehängte der Gesellschaft wahrgenommen und rufen daher ambivalente Reaktionen wie Furcht oder Mitleid in den Menschen hervor. Es besteht eine Gleichzeitigkeit zwischen Hilfebedürftigkeit und Bedrohung in der Wahrnehmung der Menschen. Das heißt, obdachlose Menschen werden als Täter sowie als Opfer ausgemacht. Zum einen sind sie verletzlich, weil das Leben auf der Straße als unwürdig anerkannt wird. Zum anderen fallen alltägliche Funktionen und Routinen von obdachlosen Menschen aus dem Raum des Privaten heraus und müssen in die Öffentlichkeit verlagert werden. Schlafen, Essen, Trinken, Waschen oder ein Toilettengang ist an

¹⁷¹ Vgl. Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e. V. (Hg.) 2016, S. 21.

¹⁷² Vgl. Krebs, Thomas: Platzverweis. Städte im Kampf gegen Aussenseiter, Tübingen 2001, S. 16.

¹⁷³ Vgl. Gruber 2007, S. 14.

¹⁷⁴ Vgl. ebd., S. 14-15.

sich erstmal nichts, was als bedrohlich wahrgenommen wird. Die Bedrohung entsteht erst, wenn diesen Tätigkeiten im öffentlichen Raum nachgegangen wird. Routinen und Körperfunktionen von obdachlosen Menschen werden direkt oder symbolisch als etwas Unreines oder Schmutziges wahrgenommen. Hier muss daher eine klare Abgrenzung gegenüber dieser Unreinheit und Bedrohung stattfinden, um die soziale Ordnung aufrechtzuerhalten. Obdachlosigkeit ist also nur etwas Gefährliches, wenn sie im öffentlichen Raum sichtbar ist.¹⁷⁵ Zwar gibt es politisch keine offizielle Grundlage, um obdachlose Menschen zu vertreiben, jedoch gibt es eine Reihe weniger offensichtlicher Maßnahmen, die diesen Zweck erfüllen. Geschäfte unterbinden es, dass in Eingangsbereichen übernachtet werden kann. Des Weiteren gibt es viele bauliche Maßnahmen, die ein Verweilen für obdachlose Menschen unmöglich macht. Parkbänke werden mit Lehnen gebaut, die das Schlafen unmöglich machen oder es werden Sprinkleranlagen installiert an Orten, an denen sich dauerhafte Platten befinden.¹⁷⁶

Das schürt auf Seiten der obdachlosen Personen Angst oder auch Scham, die wiederum eine Exklusion von der Mehrheitsgesellschaft verstärkt:

„Genau, Angst und Scham spielt ne Rolle, dann fehlende Krankenversicherung auch, Diskriminierung in den Praxen auch, Angst zu haben dort aufzufallen als obdachlose Person und es passt auch oftmals nicht in den Tagesablauf rein.“¹⁷⁷

Angst, Scham und Sorge – das sind alles negative Gefühle, die Menschen, die auf der Straße leben, ganz genauso kennen. Nur tauschen sie sich zum einen nicht so offen darüber aus. Der Pastor, mit dem ich sprach, berichtet hier immer wieder von Gesprächen, die Seelsorge nahekommen.¹⁷⁸ Existentielle Ängste, fehlende Papiere oder auch was passiert nach meinem Ableben?¹⁷⁹

Zum anderen ist, wie oben bereits erwähnt, die Zukunftsperspektive eine ganz andere. Aus den Interviews wird deutlich, dass Menschen auf der Straße keine Perspektive haben, die über drei oder vier Tage hinausgeht. Und so wird deutlich, dass es sich auch um eine Art Resilienzfaktor handelt, wenn man sich weniger Gedanken um Tod, Sterben, Krankheit oder andere Dinge macht. Hoffnung ist auf

¹⁷⁵ Vgl. ebd., S. 15.

¹⁷⁶ Vgl. ebd., S. 19-20.

¹⁷⁷ Interviewtranskription: Grasshoff, ab Z. 351.

¹⁷⁸ Vgl. Interviewtranskription: Marwege, ab Z. 123.

¹⁷⁹ Vgl. Interviewtranskription: Arendt, ab Z. 32.

der Straße etwas sehr Unkonkretes und nicht Greifbares, weil man ausschließlich mit Ablehnung und vermeintlichen Unmöglichkeiten konfrontiert ist.¹⁸⁰

„Weil ich lebe heute, ich stehe heute auf, und ich muss heute wieder einschlafen. Ich weiß aber nicht, ob ich morgen wieder aufwache. Was morgen ist, ist eigentlich schon sehr unkonkret. Vielleicht sterbe ich heute.“¹⁸¹

Das Einzige, was hier eine Konstante bieten kann, sind die Anbindungen und Beziehungen zu den Hilfsorganisationen. Vertrauen ist dabei eines der wichtigsten Güter, um erfolgreich Hilfe leisten zu können. Das Ziel ist es, dass die Menschen sich darauf verlassen können, dass nicht geurteilt wird. Es ist nicht von Bedeutung, ob man sich beispielsweise illegal und ohne Papiere in der Stadt aufhält. Der Person soll ein sicherer Raum geboten werden, den sie sonst nirgendwo hat.¹⁸² Nur so ist es laut der Interviewpartner:innen möglich, wichtige Beziehungsarbeit zu leisten, die eine erfolgreiche Arbeit mit dieser marginalisierten Gruppe möglich macht.

Zum Sterben von Menschen auf der Straße

Es ist relativ schwierig eine repräsentative Aussage bezüglich Statistiken oder Zählungen von obdachlosen Menschen zu treffen, da immer nur eine gewisse Anzahl erfasst wird und die Dunkelziffer aber sehr viel höher ist. Es gibt auch keine offiziellen Zahlen, auf welche man sich berufen kann. Dies erschwert es auch genaue Angaben über die Anzahl der Todesfälle oder der Todesursache zu machen. Es gibt aber einige Stellen, die Zahlen veröffentlichen, so wie zum Beispiel die Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe¹⁸³ oder in Hamburg auch Hinz und Kunzt. Nach Angaben des Straßenmagazin sind im Jahr 2022 19 Obdachlose auf den Straßen Hamburgs gestorben.¹⁸⁴ Laut Aussagen des Rechtsmediziner Klaus Püschel vom Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf werden ca. 32 Prozent der Verstorbenen tot in Unterkünften gefunden, jeder Vierte verstirbt in einer Klinik und jeder vierte verstirbt im öffentlichen Raum – auf der Straße, unter Brücken, in Parks oder bei seiner Platte.¹⁸⁵

¹⁸⁰ Vgl. Interviewtranskription: Mangat, ab Z. 280.

¹⁸¹ Ebd., ab Z. 287.

¹⁸² Vgl. Interviewtranskription: Gröchte-meier, Eikmeier, ab Z. 488.

¹⁸³ Vgl. Eurich 2012, S. 98.

¹⁸⁴ Traurige Jahresbilanz. Online unter: <https://www.hinzundkunzt.de/mindestens-19-obdachlose-menschen-starben-auf-der-strasse/> (Stand 19.12.2023).

¹⁸⁵ Vgl. Eurich 2012, S. 98.

Untersuchungen zur Folge kann man jedoch sagen, dass das durchschnittliche Lebensalter von Menschen auf der Straße mit 49,3 Jahren deutlich niedriger ist als bei Menschen, die medizinisch gut versorgt sind. Der Unterschied liegt dabei bei über 30 Jahren.¹⁸⁶

Wenn man in der Obdachlosenhilfe tätig ist, ist man auch viel mit Fluktuation konfrontiert. Die Person, die man gestern noch behandelt oder beraten hat, kann man zum letzten Mal gesehen haben. Dabei ist erstmal nichts auffällig. Die Person kann den Standort oder die Stadt gewechselt haben oder ist woanders angebunden. Es muss sich nicht zwangsläufig um einen Todesfall handeln.¹⁸⁷ Wenn dieser Fall jedoch eintritt, ist die Frage, wie Einrichtungen und Sozialarbeitende davon erfahren. Der eindeutigste Fall ist, wenn Menschen aus der Obdachlosenhilfe direkt in die Ermittlungen involviert sind. Nicht selten kommt es vor, dass Mitarbeitende aufgrund von Identifizierungen hinzugezogen werden. Anhand der Leiche oder der beiliegenden Gegenstände ist eine Identifizierung häufig erfolgreich. So kann der Person ein Name gegeben werden und sie wird nicht völlig vergessen beigesetzt. Daher ist es den Mitarbeitenden der Obdachlosenhilfe oft ein wichtiges Anliegen, damit zum Beispiel im Rahmen des Gedenkgottesdienstes der Name nochmal laut ausgesprochen wird.¹⁸⁸ Ein weiterer Weg ist die Mund-zu-Mund-Propaganda. Laut meiner Interviewpartnerinnen erfährt man solch traurige Nachrichten immer sehr schnell. Wegbegleiter:innen der Person wussten, wo sich der oder die Verstorbene oft aufhielt und teilen es den jeweiligen Einrichtungen mit oder suchen auch einen Ort, um ihrer Trauer Raum zu geben. Mit Menschen zu sprechen, die die Person kannten und einen Bezug zu ihr hatten. Dafür muss aber natürlich im Vorhinein eine Identifikation stattgefunden haben.¹⁸⁹ In Hamburg ist es nach wie vor so, dass ungeklärte Todesfälle, und dementsprechend auch Todesfälle mit unidentifizierter Leiche, zuerst in der Rechtsmedizin im UKE in Hamburg untersucht werden. Dort wird dann auch die Todesursache festgestellt und die Leiche wird von der Staatsanwaltschaft für den Friedhof freigegeben.¹⁹⁰ Dabei ergaben verschiedene Studien, unter anderem von Herrn Professor Püschel, dass die Todesursachen oft

¹⁸⁶ Vgl. Lindemann, Eva: Newsletter Wichernbrief, Stadtmission – hoffnungsorte hamburg, Oktober 2019, Ausgabe 33, S. 3.

¹⁸⁷ Vgl. Interviewtranskription: Gröchte, Eikmeier, ab Z. 427.

¹⁸⁸ Vgl. Interviewtranskription: Grasshoff, ab Z. 308.

¹⁸⁹ Vgl. Interviewtranskription: Gröchte, Eikmeier, ab Z. 375.

¹⁹⁰ Vgl. Interviewtranskription: Fabian Heinrich, UKE am 03.07.2023, ab Z. 28.

mit banalen Infekten zusammenhängen.¹⁹¹ Die Menschen, die auf der Straße leben, sind insgesamt in einem so schlechten Zustand und wesentlich vulnerabler, dass diese Infekte verschleppt werden und sich zu Lungenentzündungen, Bluthochdruck oder Blutvergiftungen entwickeln, woran die Menschen dann versterben.¹⁹² Weitere Faktoren wie psychische Erkrankungen oder Sucht, also Alkohol- und Drogenkonsum, setzen dem Körper zusätzlich zu. Viele der Menschen haben ein fehlendes Bewusstsein über ein gesundes Leben und eine Härte gegen sich selbst, um zu überleben. Viele Menschen auf der Straße sagen auf die Frage nach dem Befinden zunächst immer, es gehe ihnen gut.¹⁹³ Mit jedem Tag länger auf der Straße ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass die Lebenserwartung weiter sinkt. Zusammenfassend kann man jedoch sagen, dass die übergreifende Todesursache immer die fehlende Häuslichkeit ist:

„Wir alle wissen ja aber noch aus persönlicher Erfahrung, eventuell, wie gut es tut zu Hause zu sein und sich auszukurieren. Man hat eine Erkältung und man bleibt einfach zu Hause. Das können Obdachlose natürlich nicht, verschleppen das und dann wird es zu einer Lungenentzündung und sterben dann daran.“¹⁹⁴

Die Ausrichtung des Gesundheitssystems ist auf Menschen ausgerichtet, die sich in eigener Häuslichkeit auskurieren können, um sich so wieder vollständig zu erholen. Aber auch bezogen auf das Sterben ist die Häuslichkeit eine Voraussetzung, die für Obdachlose verwehrt bleibt. Krankenhäuser, Tageskliniken und vor allem Hospize sind auf die Bedürfnisse obdachloser Menschen nicht ausgerichtet und selbst in Einrichtungen der Obdachlosenhilfe selbst gibt es keine Erfahrungen mit einer Sterbebegleitung.¹⁹⁵

Häuslichkeit definiere ich im Rahmen dieser Arbeit nicht zwangsläufig als ein „Zuhause“, da viele Menschen in Krankenhäusern, Kliniken oder anderen Einrichtungen versterben. Bei dieser Begrifflichkeit steht für mich die Räumlichkeit im Vordergrund. Ein warmer und geschützter Ort. Ein Raum, in welchem man verweilen kann, bis man wieder gesund ist. Es gibt Fälle, da sind Menschen zu gesund für das Krankenhaus, aber zu krank, um sie wieder auf die

¹⁹¹ Vgl. Püschel, Klaus: Todesursachen von Wohnungslosen in Hamburg. Eine Analyse von 307 Todesfällen, Dissertation aus dem Institut für Rechtsmedizin des Universitätskrankenhauses Hamburg – Eppendorf, Hamburg 2006, S. 91.

¹⁹² Vgl. Interviewtranskription: Lindemann, ab Z. 59.

¹⁹³ Vgl. Lindemann 2019, S. 3.

¹⁹⁴ Interviewtranskription: Grasshoff, ab Z. 282.

¹⁹⁵ Vgl. Eurich 2012, S. 98.

Straße zu entlassen. Menschen, die ein Leben in Häuslichkeit führen, sind an eine Hausärzt:innenpraxis angebunden. Dort erhalten sie eine Diagnose, Medikamente und kurieren sich aus. Anschließend wird man noch zwei oder drei Wochen krankgeschrieben und ist anschließend nochmal bei einer Kontrolle. Das ist der klassische Fall. Für obdachlose Menschen ist das nicht möglich, weil es eben keine Häuslichkeit gibt.¹⁹⁶ Und das führt zu Todesfällen. Es gibt zwar nicht den einen typischen Fall, warum Menschen auf der Straße versterben oder wie schnell es geht.¹⁹⁷ Aber Hilfe bietet immer die Häuslichkeit:

„Helfen kann man natürlich mit einem warmen, sicheren Ort, deswegen merken wir manchmal schon, was alleine ein Angebot eines Einzelzimmers schon sehr sehr sinnvoll ist. Wo wir merken, okay die Person braucht das jetzt. Und von da ergeben sich in der Regel schon wirklich viele positive Schritte. Weil man muss nicht mehr jeden Tag gucken wo schlafe ich jetzt, hier habe ich einen sicheren Ort. Und das macht ja auch psychisch was mit dir.“¹⁹⁸

In diesem Zusammenhang wird auch von der Begrifflichkeit der „blutigen Entlassungen“ gesprochen. Hierbei wird der Patient oder die Patientin aus einem Krankenhaus wieder auf die Straße entlassen, obwohl der Heilungsprozess noch nicht vollständig abgeschlossen ist.¹⁹⁹ Man kann also auch sagen, dass das Gesundheitssystem an sich ein wesentlicher Aspekt des frühzeitigen Versterbens darstellt. Das Gesundheitssystem ist nicht ausgerichtet auf Menschen, die auf der Straße leben. Obdachlose Menschen werden in Krankenhäusern abgelehnt oder nicht ausreichend beraten und behandelt. Hinzu kommt die Angst auf Seiten der obdachlosen Personen, die oftmals eine Scheu vor einem Besuch in einer Praxis oder einem Krankenhaus haben. Sie fühlen sich in Wartezimmern unwohl oder wollen nicht auf Suchterkrankungen oder psychische Krankheiten hingewiesen werden.²⁰⁰

„Die Vorstellung, einige Zeit in einem Krankenhaus zu verbringen, ist für seelisch kranke oder suchtkranke wohnungslose Menschen sehr beängstigend bis nicht zu bewältigen: Die unbekannten Wege und unverständlichen Abläufe, die vielen Wartezeiten und die Angst vor

¹⁹⁶ Vgl. Interviewtranskription: Gröchtmeier, Eikmeier, ab Z. 78.

¹⁹⁷ Vgl. Interviewtranskription: Grasshoff, ab Z. 382.

¹⁹⁸ Ebd., ab Z. 386.

¹⁹⁹ Deckner, Simone: Sashos Odyssee. In: Hinz und Kunzt. Das Hamburger Straßenmagazin, Februar 2023, Ausgabe 360, S.28.

²⁰⁰ Vgl. Eurich 2012, S. 97.

Entzugerscheinungen lassen sie davor zurückschrecken, medizinische Hilfe in einer Klinik in Anspruch zu nehmen“²⁰¹

Generell ist das Gesundheitssystem für obdachlose Menschen zu hochschwellig ausgerichtet und mit vielen Barrieren verbunden.²⁰²

Die oben aufgeführten Tatsachen führen dazu, dass obdachlose Menschen eine sehr hohe Resilienz bezogen auf ihren Körper und ihre Gesundheit entwickeln. Menschen ertragen gesundheitliche Beeinträchtigungen oder Krankheiten über Jahre. Zum Beispiel eingewachsene Nägel, weil man über Wochen mit nassen Schuhen oder auch gar keinen Schuhen umher geht.²⁰³

„Man sollte sich tatsächlich wundern, was der Körper aushält. Es gibt ja echt einige Kandidaten, wo man sich echt so denkt, wieso lebst du noch? Bei den ganzen Erkrankungen, bei dem Zustand. Also, dass, der Körper schafft mehr, als man denkt.“²⁰⁴

Daher nutzen die Menschen meist das Angebot erst an einem Punkt, an dem es wirklich nicht mehr anders geht. Wenn der Leidensdruck so unaushaltbar ist, dass die Person so eingeschränkt ist und nicht mehr aufstehen kann, um Lebensmittel zu bekommen oder Alkohol oder Unterlagen, dann wird das medizinische Angebot aufgesucht.²⁰⁵ Dies muss aber auch der gesundheitliche Zustand der Person möglich machen. Obdachlose Menschen weisen im Vergleich zur Zivilgesellschaft viele Facetten an Krankheiten auf.²⁰⁶ Gerade psychische Erkrankungen oder Suchtproblematiken sind kaum diagnostiziert und behandelt, da das Angebot an psychiatrischer Versorgung in Hamburg so gering und die Diagnose durch eine umfangreiche Anamnese aufwändig ist. Des Weiteren ist Hygiene ein vernachlässigtes Thema. Es entsteht eine Art Teufelskreis, da Scham und Angst wächst und damit die Bereitschaft, Hilfe anzunehmen. Damit wächst natürlich auch das Risiko, unter Ungezieferbefall wie Läusen oder Krätze zu leiden. Daraus entstehen zum Beispiel Wunden oder die Kleidung wächst ein. Gerade, wenn Menschen älter sind, können sie Hygienemaßnahmen schlechter einhalten, weil sie eventuell in ihrer Mobilität stark eingeschränkt sind und die Einrichtungen schlechter erreichen. Dafür wurde in der Bahnhofsmission aktuell ein neues Projekt

²⁰¹ Ebd., S. 97.

²⁰² Vgl. ebd., S. 97.

²⁰³ Vgl. Interviewtranskription: Grasshoff, ab Z. 347.

²⁰⁴ Interviewtranskription: Gröchtmeier, Eikmeier, ab Z. 231.

²⁰⁵ Vgl. Ebd., ab Z. 203.

²⁰⁶ Vgl. Interviewtranskription: Heinrich, ab Z. 65.

ins Leben gerufen, in dessen Rahmen Menschen mit einem Pflegebedarf versorgt werden. Die Kapazitäten sind angepasst auf Menschen, die immobil oder alt sind.²⁰⁷ Hamburg bietet generell ein umfassendes Versorgungssystem. Es gibt viele Modellprojekte wie zum Beispiel den Duschbus GoBanyo oder das Gesundheits- und Zahnmobil. Dies fährt einen festen Routenplan zu regelmäßigen Zeiten, damit die Menschen wissen, wann sie wo Hilfe erhalten. Die Tour zieht sich durch St. Pauli, den Hansaplatz, St. Georg und die Reeperbahn.²⁰⁸ Die Krankenstube im ehemaligen Hafenkrankenhaus hat vor allem das Alleinstellungsmerkmal in Hamburg obdachlose Menschen auch stationär aufzunehmen. Derzeit gibt es dort 20 Pflegebetten für Menschen, die obdachlos sind und einen Pflegebedarf haben.²⁰⁹ Die Einrichtungen sind auch eng miteinander verknüpft. Ein optimaler Verlauf ist es hier zum Beispiel, dass jemand das Gesundheitsmobil aufsucht und wenn dort ein Pflegebedarf festgestellt wird, die Person direkt in die Krankenstube gebracht wird. Es gibt aber auch den Fall, dass Menschen direkt aus dem Krankenhaus in die Krankenstube überwiesen werden. Wenn zum Beispiel eine Operation durchgeführt wurde, kann die Person für die Nachsorge dort stationär aufgenommen werden. Die Person liegt dort ruhig und geschützt, erhält regelmäßig Verbandswechsel und Wundversorgung.²¹⁰ Woran es aber stark mangelt, sind Pflegeeinrichtungen, in denen obdachlose Menschen bis zum Tod gepflegt werden können. Einrichtungen der Obdachlosenhilfe sind nicht darauf ausgerichtet, auch eine Sterbebegleitung durchzuführen. In der Versorgung geht es hauptsächlich um das Überleben.²¹¹

Hinzu kommt, dass das Gesundheitssystem und die Sterbebegleitung sich an Patient:innen orientiert, die mündig sind und somit eigenständige Entscheidungen treffen können. Einrichtungen des Gesundheitssystems haben oft nicht die Kapazitäten, sich auf die besondere Situation von obdachlosen Menschen einzustellen. Das hat zur Folge, dass diese Menschen so behandelt werden, dass sie schnellstmöglich wieder auf die Straße zurückkehren können.²¹²

²⁰⁷ Vgl. Interviewtranskription: Lindemann, ab Z. 65.

²⁰⁸ Vgl. Interviewtranskription: Gröchte-meier, Eikmeier, ab Z. 108.

²⁰⁹ Vgl. Ebd., ab Z. 15.

²¹⁰ Vgl. Ebd., ab Z. 72.

²¹¹ Vgl. Eurich 2012, S. 99.

²¹² Vgl. ebd., S. 98.

Es wäre interessant zu schauen, welche Perspektive, im Gegensatz zur Obdachlosenhilfe, andere Bereiche auf Tod und Sterben haben. Hospize können dabei ein gutes Gegenüber sein, merkt zum Beispiel Herr Mangat an:

„Also wenn Menschen versterben, was wir oft nicht verhindern können, was heißt denn das aber auch, und welche Perspektive haben denn andere Berufe auf sterben? Also haben wir alle dieselbe oder jetzt in einem Hospiz hat man auch eine andere Perspektive auf das Sterben. Da geht es wahrscheinlich weniger um das Verhindern, sondern ums ähm ja, um die Gestaltung dieser Zeit.“²¹³

Was hier deutlich beschrieben wird, ist der Mehrwert, den ein Umdenken bezüglich des Themas Sterbens haben kann. Es geht dabei nicht mehr darum, den Tod zu verhindern, sondern dass man annimmt, dass es passieren wird. Dass man akzeptiert, dass man es oft nicht verhindern kann, sondern man den Menschen an erste Stelle stellt und sich fragt, was die Person jetzt wirklich braucht und was ihr helfen kann.²¹⁴

Es wird deutlich, dass Hospiz- und Palliativdienste und -einrichtungen und Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe bisher nur punktuell miteinander vernetzt sind. Während sich das Hilfesystem für obdachlose Menschen um die Versorgung und die Akzeptanz in der Öffentlichkeit für die Betroffenen bemüht, ist die Hospiz- und Palliativarbeit noch vorwiegend im bürgerlichen Rahmen verortet. Die beiden Bereiche scheinen also in vielen Punkten weit voneinander entfernt zu sein. Sinnvoll wäre es hier daher, wenn eine Einbindung hospizlicher Unterstützung und damit einem begleiteten Sterben obdachloser Menschen in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe stattfinden würde.²¹⁵ Grundlage der Zusammenarbeit zwischen Einrichtungen der Hospiz- und Palliativarbeit und der Obdachlosenhilfe ist die eigene Auseinandersetzung sowohl mit den Themen Sterben, Tod und Trauer als auch mit Obdachlosigkeit an sich, Armut und den prekären Lebenslagen der Betroffenen.²¹⁶ Fortbildungen für Mitarbeitende aus Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe könnten ein erster Start sein.²¹⁷ Aber auch die Angebote von Trauer- und Sterbebegleitung müssen sich wie gesagt mit der Lebenslage von obdachlosen Menschen auseinandersetzen. Die Angebote sind im Wesentlichen

²¹³ Interviewtranskription: Mangat, ab Z. 36.

²¹⁴ Vgl. Ebd., ab Z. 184.

²¹⁵ Vgl. Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e. V. (Hg.) 2016, S. 27.

²¹⁶ Vgl. ebd., S. 30.

²¹⁷ Vgl. ebd., S. 35.

ambulant oder stationär aufgebaut. Daraus ergeben sich Hindernisse in Bezug auf den Zugang und die Umsetzbarkeit. Die Straße als Wohnraum bzw. als Zuhause ist dabei zu wenig bedacht bzw. anerkannt, was die Erreichbarkeit von obdachlosen Menschen wesentlich erschwert, wenn nicht fast unmöglich macht.²¹⁸ Da Angebote der Trauer- und Sterbebegleitung, sich durch eine Komm-Struktur auszeichnen, müssen Betroffene die Einrichtungen aktiv aufsuchen bzw. an die jeweilige Stelle verwiesen werden. Dies ist sehr fordernd und erschwert es obdachlosen Menschen, auf Angebote aufmerksam zu werden bzw. diese in Anspruch zu nehmen.²¹⁹ Dieses Umdenken ist in der Obdachlosenhilfe jedoch aktuell noch nicht umzusetzen. Eine palliative Versorgung ist an eine Krankenversicherung gebunden. Das liegt daran, dass diese Art von Versorgung natürlich sehr personal- und zeitintensiv sein kann. Daher gibt es aktuell keinerlei Möglichkeiten einen Menschen, der nicht krankenversichert ist, qualifiziert beim Sterben zu begleiten.²²⁰ Dieses Problem benannten ausnahmslos alle Interviewpartner:innen. Aktuell beschreibt Herr Eikmeier die Situation wie folgt:

„Also was wir erleben ist, dass Menschen die wir hier haben, wo es in diese Richtung geht, also entweder sind sie schon in so einem schlechten Zustand gekommen oder verschlechtert sich immer weiter, dass das dann in der Realität dann so aussieht, dass das so ein Ping-Pong zwischen Krankenhaus und Krankenstube wird. Also dass wir ihn dann hier aufnehmen, dann unsere Pflegekräfte an irgendeiner Stelle sagen das geht nicht mehr, dann rufen wir einen Krankenwagen, dann werden die Leute ins Krankenhaus gebracht, werden da erstmal ein paar Tage soweit stabil gehalten, dass das Krankenhaus sagen kann, okay. Dann sind die Leute aber natürlich immer noch schwer krank, dann kommen sie wieder hier her, dann geht's wieder zurück und irgendwann sterben die Menschen bei diesem Hin und Her.“²²¹

Die Frage ist also, was passiert mit den vielen Menschen im Dazwischen? Zwischen dem Krankenhaus und der Obdachlosenhilfe. Was Herr Eikmeier beschreibt ist, dass es viele Menschen in der Krankenstube gibt, die einen deutlich höheren Pflegebedarf haben, als vor Ort versorgt werden kann.²²² Es fehlt stark an ausgebildetem Personal. Ärzt:innen, die Medikationen ausgeben und kurzfristig ändern oder anpassen können.²²³

²¹⁸ Vgl. Berghof, Gurol, Legeland Schuppan, 2023, S. 1.

²¹⁹ Vgl. ebd., S. 1.

²²⁰ Vgl. Interviewtranskription: Gröchte-meier, Eikmeier, ab Z. 261.

²²¹ Ebd., ab Z. 270.

²²² Vgl. Ebd., ab Z. 336.

²²³ Vgl. Ebd., ab Z. 285.

Vieles scheitert in der Obdachlosenhilfe an der Finanzierung. Hier ist es ebenfalls so. Viel wird durch Spenden finanziert. Herr Eikmeier berichtet auch davon, dass es während seiner Beschäftigung in der Krankenstube bereits ein paar Mal die Überlegung gab, in konkreten Fällen, um Spenden zu bitten, damit eine Sterbebegleitung organisiert werden kann. Hierzu war er auch einige Male in Kontakt mit Hospizen. Aber auch dort stellte er jedes Mal wieder fest, dass es sich finanziell um ein Minusgeschäft handelt. Sterben und Tod sind schwierig zu kalkulieren:

„Also, dass wir auch dieses Problem haben, also wenn wir jemanden haben, der braucht eine neue Hüfte, Versorgung, Nachsorge und so weiter, dann kann ich irgendwie los gehen und das organisieren. Das ist nicht einfach, das ist zäh, aber halt irgendwie kalkulierbar. Sterben ist das nicht. Da sag ich, ja gut, aber was braucht ein Mensch. Wie wird der sich noch entwickeln und wie lange lebt der noch? Keine Ahnung. Und Sterben kann auch langwierig sein. Und das schon mit unserer, ich sag mal eher primitiveren Versorgung. Und wenn da dann auch richtig Profis am Werk sind, ist natürlich noch ne längere Dauer. Und ich finde niemanden, der mir blank unterschreibt, der sagt jawoll ich bezahle jetzt die palliative Versorgung eines Menschen für die nächsten X Jahre. Tage, Wochen, Monate.“²²⁴

Außerdem spielt der offiziell angemeldete Wohnsitz eine entscheidende Rolle für den Zugang von Leistungen des Gesundheits- und Sozialsystems. Daher hat der Wohnsitz auch für die pflegerische und medizinische Versorgung im Falle einer schwerwiegenden Erkrankung, die in absehbarer Zeit unvermeidbar zum Tode führen wird, einen wesentlichen Einfluss. Während ein stationäres Hospiz zwar nicht als Wohnsitz, aber als eine Lebensort verstanden wird, muss für die ambulante medizinische und psychosoziale Betreuung und Begleitung obdachloser Menschen zunächst ein angemessener Ort der Begegnung gefunden werden.²²⁵

Einrichtungen der Obdachlosenhilfe stellen damit den Knotenpunkt der Vermittlung dar. Wie oben beschrieben, wird jedoch deutlich, dass Expertise zu Sterben und Tod in den Einrichtungen selber einen großen Mehrwert bieten könnte. Denn Herr Gröchtemeier benennt es sehr deutlich, wenn er sagt, dass Sozialarbeiter:innen letztendlich immer auch Palliativarbeiter:innen sind, denn schließlich ist es so, dass sie Menschen beim Sterben auf der Straße begleiten. Unabhängig davon, ob die Menschen selbst wissen, dass sie sich in einem

²²⁴ Interviewtranskription: Gröchtemeier, Eikmeier, ab Z. 310.

²²⁵ Vgl. Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e. V. (Hg.) 2016, S. 22.

Sterbeprozess befinden, kann man sicher sagen, dass einige Personen dieses Leben nicht mehr lange leben können.²²⁶

Dieses Phänomen hat einen Namen, der mir in den Interviews sehr häufig begegnet. Es handelt sich hierbei um den „Selbstmord auf Raten“. Wenn man nämlich davon ausgeht, dass das Leben auf der Straße als eine Entscheidung gilt, liegt die Frage nahe, warum man sich und seinem Körper diesen Qualen bewusst aussetzt. Die Menschen, mit denen ich sprach, setzen dies unter gewissen Umständen mit einem Suizid gleich. Bei diesem Gedanken legt man die Entscheidung eines Suizids deutlich mehr in die Hände der Einzelperson.²²⁷:

„Also da hab ich auch echt schon viele Menschen gehabt in der Beratung, die das so artikuliert haben. Die entweder sagen, ich traue mich nicht oder ich schaffe es nicht wie auch immer. Und deswegen saufe ich jetzt einfach, bis ich tot umfalle. Das ist schon was, das sollte man sich manchmal bewusst machen.“²²⁸

Was Herr Eikmeier hier ausführt, beschreibt genau dieses Phänomen. Menschen auf der Straße ruinieren auf hohem Level konstant ihren Körper. Und laut meiner Interviewpartner:innen ist dies ein Verhalten, was fachlich in die Suizidalität hineinfällt. Die Menschen befinden sich im Sterbeprozess. Und ob sie einen Suizid begehen, wie wir ihn als einen identifizieren würden, mit Medikamenten oder ähnlichem, oder eben mit einer konsequenten Verwahrlosung und Vernachlässigung des eigenen Körpers. Dies kann man natürlich nur schwer pauschalisieren, jedoch ist es ein Verhalten, das in der Obdachlosenhilfe immer wieder auftritt. Menschen zeigen keinerlei Anstalten mehr etwas an ihrer Lebenssituation zu ändern, weil sie den Willen und die Kraft verloren haben.²²⁹ Obdachlose Menschen leben oft in einem Zustand von sozialer Erschöpfung. Sie haben sich aufgegeben und leben nur noch von einem Tag zum anderen. Die Person schafft gerade noch so ihren Alltag, aber sie ist so müde und kraftlos, dass allen weiteren Dinge, die notwendig und sinnvoll wären, nicht mehr nachgegangen werden kann. In den Gesprächen wird mir dieser Zustand oft erklärt, indem er mit Depressionen verglichen wird, der für Menschen aus der Mehrheitsgesellschaft inzwischen ein greifbarer Zustand geworden ist. Dieser Zustand spielt natürlich

²²⁶ Vgl. Interviewtranskription: Grasshoff, ab Z. 368.

²²⁷ Vgl. Interviewtranskription: Mangat, ab Z. 263.

²²⁸ Interviewtranskription: Gröchteimer, Eikmeier, ab Z. 236.

²²⁹ Vgl. Ebd., ab Z. 244.

gerade bei der gesundheitlichen Versorgung eine große Rolle. Hier muss man aktiv das medizinische Angebot aufsuchen, um sich helfen zu lassen. Und ab dem Zeitpunkt, ab dem das passiert, handelt es sich dann meistens schon um einen langwierigen Prozess.²³⁰

Wenn man die oben beschriebenen Ergebnisse weiterdenken würde, kommt man damit zu der These, dass das Leben auf der Straße quasi wie in einem Hospiz ist.²³¹ Ein Sterbeprozess wird begleitet. Der Sterbeprozess findet konstant durch die Vernachlässigung der Gesundheit und der fehlenden medizinischen Versorgung statt. Und dem Gegenüber steht die Obdachlosenhilfe mit ihren Einrichtungen, die diesen Prozess und die Person dabei begleiten.

Zusammenfassend kann man also sagen, dass fehlende soziale Strukturen, Lücken in der Finanzierung von Projekten oder Weiterbildungen, die Ausrichtung des Gesundheitssystems, persönliche Probleme der betroffenen Personen und fehlendes Wissen über den Umgang mit ihrer Lebenslage dazu führen, dass Menschen auf der Straße wesentlich früher versterben als der Durchschnitt der Bevölkerung.²³² Hinzu kommt, dass obdachlose Menschen oftmals eine so starke Überforderung verspüren, dass sie sich selbst nicht mehr aus ihrer Lage befreien können und somit eine Art Ohnmacht spüren, die zu einer konstanten Verwahrlosung führt. Begrifflichkeiten wie „Selbstmord auf Raten“ oder „soziale Suizid“ ergeben sich aus diesen Lebenslagen und beschreiben den Zustand, den obdachlose Menschen aushalten müssen. Eine Sterbebegleitung für Menschen auf der Straße ist etwas, was aktuell nicht zu realisieren ist, aber dringend notwendig wäre. Hier findet laut der Gespräche ein Umdenken statt, was deutlich macht, dass es Sozialarbeiter:innen an Expertise fehlt, die einen hoffnungsvolleren Umgang mit Tod und Sterben auf der Straße möglich machen würde und das erste Mal eine Sterbebegleitung in den Mittelpunkt dieser Überlegungen stellt.

²³⁰ Vgl. Interviewtranskription: Grasshoff, ab Z. 361.

²³¹ Vgl. Interviewtranskription: Mangat, ab Z. 284.

²³² Vgl. Eurich, 2012, S. 97.

Fazit / Ausblick

Menschen, die auf der Straße leben, versterben meist zu früh. Niemand wird alt auf der Straße. Was Angehörige, Mitarbeitende der Obdachlosenhilfe oder die Sterbenden selbst Trost schenken könnte, ist, sich würdig zu verabschieden und die Person in Erinnerung zu behalten. Obdachlose Menschen sterben oft allein, ohne Trost oder ein letztes Gespräch in geschützten Räumen.²³³ Dabei schaffen sich soziale Gruppen durch Riten, Symbole und Geschichten ein Gedächtnis, indem man an diesen teilnimmt und sie sich immer wieder gegenseitig erzählt. Hier handeln wir aus, was wir erinnern wollen und was wir vergessen können.²³⁴ Im Rahmen dieser Arbeit bin ich mit diesen Fragen an das Feld herangetreten. Wer gedenkt Menschen, die schon zu Lebzeiten vergessen werden? Es ist äußerst schwierig, die Situation mit handfesten Daten zu belegen, da offizielle Statistiken zu Obdachlosigkeit nicht erhoben werden und Aussagen daher immer auf Schätzungen und Befragungen beruhen.²³⁵ Was aber auch ohne offizielle Statistiken festzuhalten ist: Ein Leben auf der Straße impliziert immer, dass man Gefahren für die körperliche und seelische Gesundheit ausgesetzt ist. Betroffene Menschen werden stigmatisiert, woraus Zweifel an der eigenen Identität auf Seiten der obdachlosen Menschen resultieren. Außerdem haben obdachlose Menschen durch ihr Leben im öffentlichen Raum keinerlei Privatsphäre und alltägliche Bedürfnisse wie Ernährung oder Körperhygiene sind Herausforderungen.²³⁶ Das Leben auf der Straße ist vor allem unsicher, entwürdigend und macht krank²³⁷, denn eine Wohnung ist mehr als nur ein Dach über dem Kopf. In einer eigenen Wohnung hat man die Chance, seine Stärken weiterzuentwickeln oder Schwächen und Ängste zu überwinden, man kann sich zurückziehen oder Zeit mit Freund:innen verbringen. Eine eigene Wohnung, ein eigenes Zuhause, ermöglicht Privatsphäre, Schutz und Geborgenheit. Das ist auch der Grund dafür, dass Menschen den Wunsch

²³³ Vgl. Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Hamburg: Sterbende Menschen begleiten. Krankheit, Tod und Trauer in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe, Hamburg 2013, S. 10. Online unter: <file:///ad.uni-hamburg.de/redir/redir0115/BAZ7485/Downloads/Sterbende%20Menschen%20begleiten%20-%202013.pdf> (Stand 09.01.2024).

²³⁴ Vgl. Assmann, Aleida: Das neue Unbehagen an der Erinnerungskultur. Eine Intervention, München 2013, S. 17.

²³⁵ Vgl. Ansen, Harald, Günther, Simon: Hamburg prekär: Armut und Ausgrenzung in einer wachsenden Stadt, In: Pohl, Gerd, Wicher, Klaus (Hg.): Armes Reiches Hamburg. Metropole zwischen Wohlstand und Armut, Hamburg 2011, S. 111.

²³⁶ Vgl. ebd., S. 112.

²³⁷ Vgl. Gruber 2007, S. 70.

verspüren, in ihrem eigenen zu Hause zu sterben.²³⁸ Das Leben auf der Straße steht genau für das Gegenteil von Schutz und Geborgenheit. In Würde und nicht vereinsamt und vergessen zu sterben, ist unter diesen Lebensbedingungen kaum vorstellbar. So kann vor Augen geführt werden, wie wichtig es ist, dass auch obdachlose Menschen beim Sterben begleitet werden und es Raum für Trauer, Erinnern und Gedenken gibt.²³⁹ Dieses positive Bild ist eine schöne Vorstellung, wirft jedoch schnell viele Fragen auf. Sterbebegleitung und Palliativarbeit orientiert sich an Menschen, die Teil der Mehrheitsgesellschaft sind und ihr Leben nach diesen Regeln auch führen und beenden. Das heißt, im Mittelpunkt ist das gesellschaftlich integrierte Individuum, mit seinem Mantel an sozialen Regeln bis hin zu der gelebten Häuslichkeit, in der das Sterben würdevoll gestaltet werden kann. Obdachlose Menschen fallen aus diesen gelebten Zusammenhängen heraus, was es so erschwert, das eigene Leben oder Sterben vorsorglich regeln zu können. Hinzu kommt fehlende Häuslichkeit sowie fehlendes Vertrauen in selbstverständliche Institutionen oder das Netz der Angehörigen. Die Menschen aus gesellschaftlichen Randgruppen erfahren ein ausgegrenztes, entindividualisiertes, von außen bestimmtes Sterben, und zwar umso drastischer, je mehr das begleitete und versorgte Sterben die Mitte der Mehrheitsgesellschaft in den Fokus nimmt.²⁴⁰ In Anbetracht der Komplexität und des hohen Maßes an Intersektionalität ist es nach wie vor sehr herausfordernd, eine sinnvolle Sterbe- und Trauerbegleitung für obdachlose Menschen zu schaffen. Demnach sind Forschungen zu dem Themenkomplex Tod und Sterben auf der Straße von großer Wichtigkeit.²⁴¹ Die Thematik um Beisetzung und Gedenken ist ebenso vielschichtig zu betrachten. In Deutschland wird jeder Mensch beigesetzt, jedoch sind die Rahmenbedingungen von deutlichen Unterschieden und Initiativen von Seiten der Obdachlosenhilfe geprägt.

Als Ausblick kann an dieser Stelle noch angemerkt werden, dass eine Vereinbarung zu Mindeststandards sinnvoll wäre und dem entgegenwirken kann. So werden auch Menschen, die in Armut versterben, nicht würdelos vergraben und dem Vergessen hergegeben. Die Sozialamtsleiter:innen der fünf kreisfreien Städte in Hessen haben sich zum Beispiel auf festgelegte Standards für Sozialbestattungen geeinigt. Es

²³⁸ Vgl. Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e. V. (Hg.) 2016, S. 3.

²³⁹ Vgl. ebd., S. 3.

²⁴⁰ Vgl. ebd., S. 6.

²⁴¹ Vgl. Berghof, Gurol, Legeland Schuppan 2023, S. 1.

muss einen einfachen Sarg, Kranz und Blumenschmuck, Musik und ein/e Trauerredner:in sowie die Erstbepflanzung des Grabes geben. Die namentliche Kennzeichnung von Grabstätten als der Ausdruck einer Kultur der Erinnerung sollte allgemein eine Verpflichtung werden.²⁴²

Des Weiteren wäre es durchaus interessant die Forschungsfrage aus einer anderen Perspektive zu beantworten und hier Betroffene selbst zu Wort kommen zu lassen. Obdachlose zu interviewen und zu Sterben, Trauer und Gedenken zu befragen, wäre ein anderer Blickwinkel, der sicher andere Ergebnisse hervorbringen würde, da es nicht „nur“ eine Arbeit über die Menschen wäre, sondern auch mit ihnen.

²⁴² Vgl. Eurich S. 99.

Literaturverzeichnis

Abels, Heinz, Keller, Berndt: Obdachlose. Zur gesellschaftlichen Definition und Lage einer sozialen Randgruppe, Düsseldorf 1974

Ansen, Harald, Günther, Simon: Hamburg prekär: Armut und Ausgrenzung in einer wachsenden Stadt, In: Pohl, Gerd, Wicher, Klaus (Hg.): Armes Reiches Hamburg. Metropole zwischen Wohlstand und Armut, Hamburg 2011

Arendt, Sybille: Hinz & Kunzt – Das Hamburger Straßenmagazin. Hilfe zur Selbsthilfe, Hinz und Kunzt. In: Kokot, Waltraud: Kultur der Obdachlosigkeit in der Hamburger Innenstadt. Eine ethnologische Felduntersuchung, lines, Hamburger Schriften zur ethnologischen Stadtforschung, Band 1, Hamburg 2004, S. 68-69

Assmann, Aleida: Das neue Unbehagen an der Erinnerungskultur. Eine Intervention, München 2013

Beer, Bettina (Hg.): Methoden und Techniken der Feldforschung, Berlin 2003

Berghof, Fanny, Gurol, Nina, Legeland, Nele, Schuppan, Clara: Poster „Sterben und Trauer in der Obdachlosigkeit“, vorgestellt zur Sonderausstellung TROST – Auf den Spuren eines menschlichen Bedürfnisses, Arbeitsgemeinschaft Friedhof und Denkmal e.V., 2023

Bischoff, Christine, Oehme-Jüngling, Karoline, Leimgruber, Walter (Hg.): Methoden der Kulturanthropologie, Bern 2014

Buchmayr, Florian: Stigma-Management von Verkäuferinnen von Straßenzeitungen. Eine Analyse symbolischer Differenzierungen anhand von Goffman und Bourdieu, In: Zeitschrift für Soziologie, 2019, Ausgabe 48, S. 158-173

Deckner, Simone: Sashos Odyssee. In: Hinz und Kunzt. Das Hamburger Straßenmagazin, Februar 2023, Ausgabe 360

Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e. V. (Hg.): Hospiz und Wohnungslosigkeit Sterben, Tod und Trauer. Sterbende wohnungslose Menschen begleiten, Berlin 2016

Erll, Astrid: Kollektives Gedächtnis und Erinnerungskulturen. Eine Einführung, Stuttgart 2017

Eurich, Johannes: Verarmt, verscharrt, vergessen?, In: TUP - Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit, 2012, Ausgabe 2, Seite 92 - 99

Fischer, Gabriele: (Un)doing memory – fehlendes Erinnern an Todesopfer rechter Gewalt. Rekonstruktionen anhand eines Mordes im Landkreis Esslingen 1992, Soziale Probleme, Heft 32, 2021, S. 151-166

Gans, Herbert J.: The War against the Poor. The Underclass and Antipoverty Policy, New York 1995

Glaser, Barney G., Strauss, Anselm L.: Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung, Bern 1998

Goffman, Erving: Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität, Frankfurt am Main 1975

Gruber, Martin: Platzverweis. Obdachlose in der Hamburger Innenstadt, Saarbrücken 2007

Hauser-Schäublin, Brigitta: Teilnehmende Beobachtung. In: Beer, Bettina (Hg.): Methoden und Techniken der Feldforschung, Berlin 2003, S. 33-55

Jonas, Ulrich: „Kulturelle Spezialisten“. Eine neue Studie zeigt: „Platte machen“ ist harte Arbeit, In: Kokot, Waltraud: Kultur der Obdachlosigkeit in der Hamburger Innenstadt. Eine ethnologische Felduntersuchung, lines, Hamburger Schriften zur ethnologischen Stadtforschung, Band 1, Hamburg 2004, S. 70-71

Kerbe, Silvia: Das Stigmakonzept. Soziologische Einordnung, Desiderate und Weiterentwicklungen, In: Kerbe. Forum für soziale Psychiatrie, 2022, Ausgabe 02, S. 4-8

Kleffner, Heike: Wider der Unsichtbarkeit. Die tödliche Dimension rechter Gewalt im öffentlichen Raum, Zeitschrift für kritische Stadtforschung, Band 7, 2019, S. 223-228

Kokot, Waltraud: Kultur der Obdachlosigkeit in der Hamburger Innenstadt. Eine ethnologische Felduntersuchung, lines, Hamburger Schriften zur ethnologischen Stadtforschung, Band 1, Hamburg 2004

- Kokot, Waltraud: Kultur der Obdachlosigkeit in der Hamburger Innenstadt. Eine ethnologische Felduntersuchung, Universität Hamburg, 2002
- Krebs, Thomas: Platzverweis. Städte im Kampf gegen Aussenseiter, Tübingen 2001
- Leggewie, Claus, Zifonun, Darius, Lang, Anne, Siepmann, Marcel, Hoppen, Johanna (Hg.): Schlüsselwerke der Kulturwissenschaften, Bielefeld 2012
- Lewis, Oscar: La Vida. A Puerto Rican Family in the Culture of Poverty – San Juan and New York, New York 1966
- Lindemann, Eva: Newsletter Wichernbrief, Stadtmission – hoffnungsorte hamburg, Oktober 2019, Ausgabe 33
- Massmünster, Michael: Sich selbst in den Text schreiben. In: Bischoff, Christine et al. (Hg.): Methoden der Kulturanthropologie, Bern 2014
- Müller, Andreas, Orban, Martina: Hinz & Kunzt. Obdachlosenhilfe zwischen Sinnstiftung und Vermarktung, Hamburg 1995
- Poferl, Angelika, Reichertz, Jo (Hg.): Wege ins Feld – Methodologische Aspekte des Feldzugangs, Essen 2015
- Pohl, Gerd, Wicher, Klaus (Hg.): Armes Reiches Hamburg. Metropole zwischen Wohlstand und Armut, Hamburg 2011
- Püschel, Klaus: Todesursachen von Wohnungslosen in Hamburg. Eine Analyse von 307 Todesfällen, Dissertation aus dem Institut für Rechtsmedizin des Universitätskrankenhauses Hamburg – Eppendorf, Hamburg 2006
- Rose, Wolfgang, Klages, Sönke: Privater Reichtum – öffentliche Armut. Wer lebt über wessen Verhältnisse, In: Pohl, Gerd, Wicher, Klaus (Hg.): Armes Reiches Hamburg. Metropole zwischen Wohlstand und Armut, Hamburg 2011
- Rossi, Peter H.: Down and Out in America. The Origins of Homelessness, Chicago 1989
- Sanatanas, Robert Lucas: Obdachlos. Porträts vom Leben auf der Straße, Freiburg 2016
- Schäfer, Julia: Tod und Trauerrituale in der modernen Gesellschaft, Stuttgart 2011

Schlehe, Judith: Formen qualitativer ethnografischer Interviews. In: Beer, Bettina (Hg.): Methoden und Techniken der Feldforschung, Berlin 2003, S. 71-95

Thomas, Stefan: Ethnographie. Eine Einführung, Wiesbaden 2019

Wüstenberg, Jenny: Zivilgesellschaft und Erinnerungspolitik in Deutschland seit 1945, Berlin 2020

Internetquellen

Duschbus Gobanyo. Online unter: <https://gobanyo.org/> (Stand 19.12.2023)

ETHOS Europäische Typologie für Wohnungslosigkeit. Online unter: https://www.feantsa.org/download/ethos_de_2404538142298165012.pdf (Stand 29.11.2023)

Gedenkbaum von Hinz und Kunzt. Online unter: <https://www.hinzundkunzt.de/klausbaum/> (Stand 19.12.2023)

Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Hamburg: Sterbende Menschen begleiten. Krankheit, Tod und Trauer in Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe, Hamburg 2013, S. 10. Online unter: <file:///ad.uni-hamburg.de/redir/redir0115/BAZ7485/Downloads/Sterbende%20Menschen%20begleiten%20-%202013.pdf> (Stand 09.01.2024)

Nicht im Herzen der Stadt. Viele Hanauer wollen ein Mahnmal für die Opfer des rassistischen Anschlags – aber nicht im Stadtkern. Den Toten wird dort kein Platz gestattet. Online unter: <https://taz.de/Mahnmal-fuer-die-Opfer-von-Hanau/!5857051/> (Stand 23.01.2024)

Traueranzeigen verstorbener Verkäufer:innen. Online unter: <https://www.hinzundkunzt.de/projekt/gestorbene/> (Stand 19.12.2023)

Traurige Jahresbilanz. Online unter: <https://www.hinzundkunzt.de/mindestens-19-obdachlose-menschen-starben-auf-der-strasse/> (Stand 19.12.2023)

Anhang

Interview vom 08.05.2023 mit Johann Grasshoff, Straßensozialarbeiter

ASH: Ich bin an Ann-Sophie. Sehr cool, dass das geklappt hat.

Grasshoff: Ja gerne. Ich bin Johann. Ich bin auch gar nicht in Hamburg, also perfekt, dass es mit Zoom geklappt hat.

ASH: Willst du dich vielleicht erstmal einmal vorstellen? Dann kann ich danach auch nochmal was zu mir sagen.

Grasshoff: Genau, also ähm, mein Name ist Johann Grasshoff und ich arbeite als Straßensozialarbeiter für Obdachlose. Ich bin 35 Jahre alt und arbeite jetzt seit neun Jahren auf der Straße. Hab jetzt aber seit 16 oder 17 Jahren Erfahrung in der Arbeit mit obdachlosen Menschen, also doch relativ lange schon. Und genau ich bin auch einer der Mit-Organisatoren des Gedenkgottesdienst für verstorbene Wohnungslose in Hamburg. Das schon seit 2014 auch. Und da, genau der findet einmal im Jahr statt. Und genau, als Straßensozialarbeiter habe ich täglich Kontakt mit obdachlosen Menschen und auch mit dem Thema Sterben auf der Straße beziehungsweise eher Palliativ- oder Hospizarbeit usw. Genau das als Kurzfassung. Ich mach das natürlich nicht alleine. Unser Team, also wir sind ein Projekt. Angesiedelt am diakonischen Werk Hamburg. Unsere Büros sind im Diakoniezentrum für Wohnungslose in der Bundesstraße in Eimsbüttel. Jedoch ist unser Arbeitsbereich in der Hamburger Innenstadt. Das heißt Innenstadt, Hauptbahnhof Mönkebergstraße, Spitalerstraße bis zum Michel so, also die Richtung, also nicht Richtung St. Georg. Und wir machen das jetzt zu dritt mit zwei Vollzeitstellen. Ich hab aufgrund einer Familienplanung ist es jetzt so gekommen, dass ich meine Vollzeitstelle auf 40% reduziert habe. Deswegen sind wir jetzt drei Personen. Das in einer Kürze zu mir.

ASH: Ja sehr cool, vielen Dank. Ich hab tatsächlich auch, also bin auf deinen Namen gestoßen quasi weil ich am Gedenkgottesdienst teilgenommen hab jetzt dieses Jahr, also letztes Jahr.

Grasshoff: Ja ja genau Ende November.

ASH: Ja genau. Ähm, ja genau und das war auch so das Erste, was so den Stein ins Rollen gebracht hat für meine Arbeit jetzt auch, weil ich eine sehr gute Freundin hab, die auch mit obdachlosen Person arbeitet und dann war das erst mal so eine Frage, die ich mir gestellt hab irgendwie. Es wird so oft irgendwie mit gesundheitlicher Versorgung kommt man in Kontakt mit irgendwie Verletzungen, anderen Sachen und so. Was passiert denn jetzt aber eigentlich, wenn es hart auf hart kommt und eine obdachlose Person verstirbt? Noch nie drüber Gedanken gemacht und genau in dem Kontext hab ich mich so ein bisschen dann weiter mit Interesse da drauf gestürzt und fang jetzt ein bisschen an mit Leuten zu sprechen, die mir da so ein bisschen weiterhelfen können. Und genau, dann war so das Erste jetzt der Gedenkgottesdienst und jetzt nächste Woche, glaube ich, spreche ich auch mit jemanden, der bei GoBanjo arbeitet. Also ich versuch mich da jetzt so ein bisschen rein zu fuchsen.

Grasshoff: Ja, ja genau. Erstmal so einen Überblick verschaffen.

ASH: Ja genau. Was es alles so für Angebote überhaupt gibt und so. Also kenne mich da ja gar nicht so richtig aus. Und versuch jetzt erst mal überhaupt zu verstehen, was gibt es denn jetzt alles für Akteure in diesem Feld.

46 Grasshoff: Thema Feldforschung also (lacht).

47 ASH: Genau genau.

48 Grasshoff: Wo ich auf jeden Fall gleich eingrätschen kann, also es macht schon
49 Sinn sich nochmal mit Hinz und Kunzt auseinander zu setzen. Was ja
50 wahrscheinlich logisch ist, weil die ja einen eigenen Gedenkbaum haben und auch
51 einmal im Jahr da immer zusammenkommen für einen Gottesdienst.

52 ASH: Ja genau, den wollte ich mir auch gerne nochmal anschauen. Äh und ich
53 stecke zwar noch total am Anfang, aber bisher ist das auf jeden Fall so das Einzige,
54 was ich in der Art von Gedenken irgendwie gefunden habe. Also was so einem
55 Gedenkort, wie wir den jetzt quasi kennen so am nächsten kommt.

56 Grasshoff: Spannendes Thema auf jeden Fall.

57 ASH: Ich bin eigentlich dazu gekommen durch ein Seminar zu Trauer im
58 öffentlichen Raum. Und dann konnte ich aus dem Thema nicht nichts größeres
59 machen irgendwie (lacht).

60 Grasshoff: Ich denke mal vielleicht bist du da auch schon drauf gestoßen, aber
61 dieses Jahr hat die Zeit online auch über, ich meine fünf, verstorbene Obdachlose
62 geschrieben. Und, was wollte ich gerade noch sagen? Genau, ich weiß gar nicht wie
63 die Initiative heißt, aber als 2021 so viele Menschen im öffentlichen Raum
64 verstorben sind, gab es eine Initiative von, weiß ich gar nicht wo die herkamen, die
65 sechs oder sieben Verstorbene recherchiert haben und dann vor Ort so Plaketten
66 aufgestellt haben. Vielleicht bist du da ja aber auch schon drauf gestoßen.

67 ASH: Ja, total spannend, weil das war tatsächlich mein Aufhänger damals für einen
68 Vortrag in dem Seminar, von dem ich vorhin berichtet habe. Und das war eine
69 Initiative von Studierenden von der Uni Hamburg. Also total spannend. Aber leider
70 erreiche ich die nicht mehr. Weil es total cool ist und ich mich gefreut hätte, die mal
71 zu sprechen. Aber die antworten mir leider nicht.

72 Grasshoff: Ja genau, das fiel mir gerade noch so ein.

73 ASH: Kannst du mir vielleicht noch allgemein etwas zu deinem Arbeitsalltag
74 erzählen? Wie sieht so ein Arbeitstag bei dir aus?

75 Grasshoff: Ja klar, kann ich gerne machen. Was ich eben noch vergessen habe, also
76 eine Straßensozialarbeit ist ja eine Methode der sozialen Arbeit. Ich habe jetzt aber
77 selber keine soziale Arbeit studiert, sondern bin ein sogenannter Quereinsteiger. Ich
78 bin von Beruf aus Osteuropaforscher, hab einen Master darin abgeschlossen in
79 Berlin. Aber mit Schwerpunkt Obdachlosigkeit, vor allem hab ich meine
80 Feldforschung in Russland in St. Petersburg gemacht.

81 ASH: Oh wow, spannend.

82 Grasshoff: Hab dort russische Obdachlose interviewt und mich dort mehrere
83 Wochen im Feld bewegt. Und dementsprechend, ähm, frag ich mich manchmal
84 warum habe ich eigentlich nicht soziale Arbeit studiert, wenn ich schon seit zehn
85 Jahren in dem Bereich arbeite. (lacht) Aber ich glaube manchmal der Blick von
86 außen, gerade von meinem Schwerpunkt der Soziologie aus, ist manchmal gar nicht
87 so schlecht. Das merk ich manchmal auch noch im Arbeitsalltag. Ich würde aber
88 trotzdem immer sagen, wenn man mit Menschen arbeitet, ist es immer sinnvoll
89 soziale Arbeit zu studieren. Also wenn man in dem Bereich arbeiten will. Es macht
90 schon Sinn. Weil am Ende geht es immer um Sozialpädagogik und mit Menschen
91 zu arbeiten, um gesellschaftliche Fragen und so. Unser Projekt Straßensozialarbeit
92 gibt es glaube ich seit 2002. Ist ein spendenfinanziertes, aber auch ein
93 zuwendungsfinanziertes Projekt. Das heißt eine Stelle wird von der Stadt finanziert

94 und eine vom diakonischen Werk. Ähm angestellt sind wir beim diakonischen
95 Werk. Wir arbeiten montags bis freitags. Von den Arbeitszeiten ist das relativ
96 flexibel, das kommt immer drauf an. Wichtig ist, dass wir immer in unserem
97 Arbeitsbereich, also in der Innenstadt, in den Kontakt mit unserer Zielgruppe
98 kommen. Das sind erstmal obdach- und wohnungslose Menschen.

99 ASH: Kann ich da einmal nachhaken? Kannst du mir den Unterschied einmal
100 definieren?

101 Grasshoff: Ja klar. Also es gibt die Ethos Typologie, da kannst du nochmal
102 nachschauen, da wird es einmal sehr kleinteilig definiert. Also man kann sagen, der
103 größte Unterschied ist dabei die fehlende Meldeanschrift. Ähm, das haben alle
104 gemein. Und wohnungslose Menschen sind überwiegend in Unterbringungen oder
105 bei Freunden oder Bekannten oder in Frauenhäusern oder anderen stationären
106 Einrichtungen. Also das würde man als wohnungslos definieren. Und alle anderen
107 sind dementsprechend obdachlos. Also sie schlafen im öffentlichen Raum. Das
108 kann im Park sein, das kann im Hauseingang sein, unter Brücken, das kann auch in
109 U-Bahnen sein, überall eigentlich. Kann aber, und deswegen finde ich die Ethos
110 Typologie sehr interessant, weil da kommt noch prekäres Wohnen hinzu. So, dass
111 ist so eine Mischung aus wohnungslos und wohnen, würde ich das mal definieren.
112 Diese Menschen haben sich eine Meldeanschrift erkaufte und dann zu acht, zu zehnt
113 oder zu zwanzigst in einem Raum schlafen und dort auch gemeldet sind. Und da
114 dann auch noch monatlich nicht nur Miete bezahlen, sondern dass sie weiterhin
115 auch diese Meldeanschrift nutzen dürfen. Weil ohne Meldeanschrift findet man
116 auch kaum Arbeit. Dieser besagte Teufelskreis. Und das trifft EU-Bürger und
117 Menschen aus Drittstaaten am häufigsten. Und deswegen finde ich diese Typologie
118 wirklich sehr interessant. Die haben dann zwar ein Dach über dem Kopf und sind
119 offiziell gemeldet, aber „Wohnen“ würde man das eigentlich nicht nennen. Und das
120 gleiche würde ich eigentlich auch zu Wohnen in Wohnunterkünften sagen. Also in
121 Containern. Dementsprechend, auf der Straße ist es so, sind wir natürlich diesem
122 Klischee auch verfallen, die es zu obdachlosen Menschen gibt. Aber da hat sich in
123 den letzten Jahren das Bild auch krass geändert. Und daher ist es jetzt nicht mehr
124 der klassische Obdachlose, äh männliche Person, mit langem Bart und Rucksack
125 und Wodka-Flasche auf der Bank sitzt oder bettelt. Sondern die Menschen sind
126 jünger geworden, weiblicher und vor allem internationaler. Und dementsprechend
127 kann es auch sein, dass wir auch an vielen obdachlosen Menschen vorbei gehen,
128 weil wir sie nicht als obdachlos erkennen, weil das nämlich auch eine der vielen
129 Überlebensstrategien von Menschen auf der Straße. Dass sie nicht auffallen wollen
130 und dementsprechend Bewältigungsstrategien aneignen, die zu einem ganz
131 normalen Leben nicht den großen Unterschied macht. Nur, dass sie halt abends
132 nicht nach Hause gehen, sondern Schlafsack und Isomatte ausrollen, wenn sie das
133 denn haben. Dementsprechend ist es schon so, dass wir an vielen obdachlosen
134 Menschen einfach vorbei gehen. Gerade in der Innenstadt ist es ja sehr anonym.
135 Wobei das hier natürlich auch eine große Geldeinnahmequelle ist, Thema betteln,
136 Thema Zeitungsverkauf. Deswegen haben wir da keine feste Route, die wir
137 tagtäglich gehen. Wir haben zwar feste Punkte, die wir tagtäglich abgehen, damit
138 wir Menschen auch mitteilen können, da sind wir dann verlässlich vor Ort. Weil
139 Verlässlichkeit in der Straßensozialarbeit ist ein sehr wichtiges Gut quasi.
140 Verlässlichkeit oder Vertrauen aufzubauen, Beziehungsarbeit zu leisten. Wir sind
141 dann nicht nur im Aufsuchen tätig, sondern auch im Rahmen unserer Arbeit ganz

viel Begleitung machen, zum Beispiel zu Behörden, aber auch zu anderen Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe. Zu Krankenhäusern, zu Arztterminen, Friseur, einkaufen. Und was wir auch oft machen, ist Kontaktaufbau. Sich zu den Leuten hinsetzen oder mit denen einen Kaffee trinken. In eine Bäckerei gehen, um in Kontakt zu kommen. Aufsuchend heißt nicht nur vor Ort sein, sondern daraus entstehen dann jeden Tag ganz viele andere sozialarbeiterische Aufgaben, sag ich jetzt mal. Und die Person, die wir antreffen, die bestimmt das Tempo und den Auftrag. Das heißt, häufig ist es bei einer Erstaufnahme erstmal das Vorstellen, wer sind wir? Und wenn die Person das dann ablehnt oder nicht bereit ist mit uns zu sprechen, dann gehen wir auch weiter.

ASH: Ja, ja (zustimmend)

Grasshoff: Wir sagen dann, dass wir wiederkommen und versuchen es immer wieder und so knüpft man nach und nach dann Kontakte. Bei vielen geht das aber auch relativ schnell und sehr problemzentriert. Aber auch bei vielen braucht es einige Zeit sich einzulassen. Das ist ja auch okay. Wobei man auch immer sagen muss, dass der Hilfebedarf objektiv ja da ist. So. (Pause) Und dass ist dann einfach oft schwierig, das auch auszuhalten, dann doch weiterzugehen, wenn die Person zum Beispiel jetzt im krassesten Fall ein offenes Bein hat oder ähnliches.

ASH: Oh ja, das glaub ich.

Grasshoff: Wenn wir aber sehen, vor allem bei zum Beispiel extremen Wetterlagen, besonders heiß oder besonders kalt, dass eine Eigengefährdung vorliegt, dann rufen wir auch den Krankenwagen. Aber ansonsten richten wir uns da wirklich nach der Person. Und dadurch ist jeder Tag, den wir haben in der Innenstadt unterschiedlich und null planbar. Manchmal haben wir dann vier oder fünf Begleitungen am Tag. Und das ist schon manchmal auch extrem viel und da kommen wir auch an die Grenzen unserer Ressourcen. Da fehlt dann natürlich leider auch oft die Zeit tiefgründige Gespräche zu führen, wenn das gewünscht ist. (Pause) Achso, was wir auch merken, was sehr sehr wichtig ist, ist die anwaltschaftliche Vertretung unserer Zielgruppe. Das heißt Themen, die auf der Straße so auftreten, wir nennen das immer Hürden und Barrieren, da wo die Menschen dran scheitern, weil das Jobcenter wieder einen Antrag nicht entgegengenommen hat oder der Personalausweis hat ja vorher gekostet, jetzt ist er ja zum Glück kostenlos. Das haben wir dann quasi weitergegeben als Stimme für die obdachlosen Menschen in vor allem Arbeitskreise, Behörden oder ähnliches. Also wir haben auch andere Arbeitskreise mit nur Sozialarbeitern, wo wir uns austauschen, aber da war die behördliche Seite jetzt auch anwesend. Also ich kann schon sagen, dass unsere Arbeit auf jeden Fall politischer geworden ist. So, das ist in Hamburg finde ich das sehr spannend, dass das Thema Wohnungslosigkeit und Obdachlosigkeit wird permanent jetzt bespielt. Das hat einen Grund. Und da sind wir glaube ich in der Straßensozialarbeit gar nicht so unschuldig. Weil wir einfach gemerkt haben, dass die Sozialbehörde auch eine ganz andere Haltung zu dem Themenfeld hat. Und ganz viele Dinge, die wir in der Praxis erfahren, wir eins zu eins weitergeben können und dementsprechend das aus erster Hand erzählen können. Und das führt natürlich zu einer sehr kontroversen Debatte häufig. Und da haben wir gemerkt, dass das auf Ebene von Arbeitskreisen sehr schwierig zu beheben ist. Und wir daher teilweise schon sehr sehr eng mit der Politik zusammenarbeiten. Mit unterschiedlichen Parteien ist da ein reger Austausch.

Außer jetzt natürlich der AFD, der FDP und der CDU. Um das Thema Obdachlosigkeit und Wohnungslosigkeit auch einfach zu beenden.

ASH: Weißt du eigentlich von welchen Zahlen wir sprechen? Wie viele Menschen leben in Hamburg auf der Straße?

Grasshoff: Es hat auf jeden Fall extrem zugenommen. Da gab es 2018 diese Studie zuletzt, die durchgeführt worden ist. Die vorletzte war 2009, wo eine Woche lang Erhebungen stattgefunden haben, wo obdachlose Menschen nicht nur gezählt worden sind, sondern auch einen Fragebogen ausgefüllt haben. Und da gab es eine Erhöhung zwischen diesen Jahren von 85%. Von 1000 auf knapp 2000. Und das sind nur die Menschen, die man in dieser einen Woche angetroffen hat. Also die Dunkelziffer ist noch viel höher. Das gleiche gilt auch für wohnungslose Menschen, die in öffentlich-rechtlichen Einrichtungen untergebracht waren. Ich glaube da ist es um die 78% gestiegen. Von 2700 Plätzen auf 5800 Plätze, so. Also es sind krass ansteigende Zahlen. Wir merken in der Politik aber eher, dass da nicht adäquat drauf reagiert wird, sondern eher im Gegenteil. Es wird das bestehende Hilfesystem eher schön geredet. Und das ist für jemanden, der in der Praxis tätig ist, immer schwierig auszuhalten. Wir haben in der Politik immer noch eine ganz ganz starke Individualisierung der Problematik. Also es werden quasi nie die Strukturellen Probleme, die Ursache angegangen. Immer nur, die Personen sind selber Schuld, wenn sie nicht ins Winternotprogramm gehen, oder in eine Wohneinrichtung oder ihr Verhalten nicht ändern. Man hat ja nichts gegen Obdachlose, aber das Verhalten ist ja schlecht. Also da merken wir schon, dass eine höhere Diskriminierung und Ausgrenzung in der politischen Diskussion stattgefunden hat. Was wir da aber zu deinem Thema nochmal einfällt. 2001 gab es eine Sondersitzung im Sozialausschuss der Bürgerschaft, wo Frau Leonard vorgeladen worden ist, aufgrund der vielen toten obdachlosen Menschen im öffentlichen Raum. Und man merkt einfach, dass Belange dieser Personen nicht ernst genommen oder die auch nur überhaupt anhört oder aktiv etwas dagegen unternommen wird. (Pause) Was auch noch spannend zu beobachten ist, ist dass wir inzwischen eine zwei Klassen Obdachlosigkeit feststellen können. Es gibt einmal den deutschen Obdachlosen und einmal der aus Osteuropa kommt. Du dann gibt es da auch nochmal eine Hackordnung. Und Rumänen, die betteln, sind sowieso nicht hoch angesehen und da werden dann diese Zielgruppen immer gegeneinander ausgespielt. Da heißt es dann, deutsche Obdachlose gehen nicht mehr in Tagesaufenthaltsstätten, weil dort halt Rumänen und Polen sind zum Beispiel. Und das wird gerne von der Politik aufgenommen. Und was wir da eher wahrnehmen, ist eine extreme Verwahrlosung dieser Obdachlosen, also vor allem aus diesen drei Ländern, Polen, Bulgarien, Rumänien. Weil viele nicht im Leistungsbezug sind, haben da keinen Anspruch drauf oder können das nicht nachweisen, haben keine Krankenversicherung und landen dann auf der Straße und verelenden oder versterben dann. Dementsprechend ist das Thema sehr präsent in der Politik, aber irgendwie kommt man immer ins gleiche Muster rein. Ich finde es positiv, dass auch medial mehr berichtet wird. Da hat Corona glaube ich auch einen großen Einfluss drauf gehabt. Unter dem Hashtag stayathome. Vor allem während der Lockdowns sollten alle zuhause bleiben. Und wer konnte nicht zuhause bleiben? Die Obdachlosen. Die, die kein Dach über dem Kopf haben. Und da ist es vielleicht nochmal ins Bewusstsein gerückt. Da gab es auch viele private Initiativen aus der Zivilgesellschaft, die dann raus gegangen sind und dort auch Projekte entwickelt haben. Und diese auch verstädtlicht haben.

237 Gobanyo ist da ein Beispiel. Wo man sagen kann die Zivilgesellschaft, die schaut
238 hin.

239 ASH: Wäre tatsächlich auch eine Frage, ob du da so eine Einschätzung hast, wie so
240 im Allgemeinen die Stimmung der Bevölkerung Obdachlosen gegenüber ist.

241 Grasshoff: Ja, in dem Sinne schon. Aber es endet meistens, vielleicht klingt das
242 jetzt etwas zynisch, aber meistens wollen die Initiativen satt und sauber machen.
243 Das klingt jetzt wirklich zynisch, aber es wird Essen verteilt, es wird genau,
244 Kleidung verteilt und das sind Massen. Das ist wirklich gar nicht so wenig. Und das
245 wird in der Zivilgesellschaft als ausreichend angesehen. Und Obdachlosigkeit wird
246 dadurch natürlich nicht beendet. Ich würde mir wünschen, dass von der
247 Zivilgesellschaft mehr Druck ausgeübt wird, auf Politik, für die Beendigung von
248 Obdachlosigkeit. Und da gab es während Corona ja auch diese Hotelinitiativen.
249 Auch aus zivilgesellschaftlichen Initiativen. Also ich würde sagen, dass es alles
250 kurzfristig sehr sehr gut ist. Man schaut hin, man geht in Kontakt mit obdachlosen
251 Menschen. Aber langfristig gedacht, das ist halt relativ schwierig, weil man mit
252 Suppenküchen oder mit Essensverteilung halt Obdachlosigkeit nicht beendet. Da
253 spricht so ein bisschen der Sozialarbeiter und der Soziologe aus mir und da macht
254 man sich vor Ort auch nicht unbedingt Freunde, aber das ist, finde ich ein wichtiger
255 Aspekt, was können wir dazu beitragen, dass wir Obdachlosigkeit nicht verwalten,
256 sondern beenden. Oder wie bekommen wir die Menschen dazu, dass sie selber aus
257 ihrer Situation heraus kommen.

258 ASH: Um nochmal ein bisschen zu einem anderen Thema zu kommen. Ich muss
259 mal schauen wie ich das jetzt formuliere, aber vielleicht kannst du da so ein
260 bisschen was aus eigener Erfahrung erzählen. Du hattest gerade so
261 Bewältigungsstrategien schon angesprochen. Der ja wahrscheinlich größte Aspekt
262 warum obdachlose Menschen versterben, sind Verletzung oder Krankheit, würde
263 ich jetzt mal behaupten oder eher vermuten. Nimmst du da einen Ablauf wahr? Wie
264 ist da so das Netz an Hilfeorganisationen? Wird da erstmal bis aufs letzte quasi von
265 den Obdachlosen selber Hand angelegt bei den Verletzungen und dann wenn es
266 irgendwann gar nicht mehr geht, dann geht man zum Gesundheitsmobil?

267 Grasshoff: Also letztendlich ist es so, und das finde ich auch spannend für
268 Hamburg. Ich weiß gar nicht ob es in anderen Bundesländern auch so ist, ich glaube
269 nämlich nicht, dass jede verstorbene obdachlose Person wird ja im UKE untersucht.
270 Und deswegen weiß man auch sehr sehr gut die Todesursachen. Und das hat Herr
271 Dr. Püschel ja schon jahrzehntelang gemacht. Ich glaub da gibt es auch echt gute
272 Studien dazu, was die Todesursachen sind. Denn letztendlich ist es so, dass
273 natürlich das Sterben auf der Straße natürlich ein schleichender Prozess ist, so. Was
274 aber völlig klar ist, das Leben auf der Straße macht krank. Und jeder Tag länger auf
275 der Straße ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass die Lebenserwartung weiter sinkt.
276 Und da hat Hinz und Kunzt ja auch schonmal drüber geschrieben oder heraus
277 gefunden, dass die Lebenserwartung bei Obdachlosen bei 47 oder 49 Jahre ist. Was
278 krass niedrig ist. Und dementsprechend ist es schon so, und das ist sehr sehr
279 interessant, wir haben schon wirklich viele Angebote für die gesundheitliche
280 Versorgung. Also auch für Menschen ohne Krankenversicherung. Aber das ist
281 natürlich was Oberflächliches, weil letztendlich man auf der Straße behandelt wird.
282 Wir alle wissen ja aber noch aus persönlicher Erfahrung, eventuell, wie gut es tut
283 zu Hause zu sein und sich auszukurieren. Man hat eine Erkältung und man bleibt
284 einfach zu Hause. Das können Obdachlose natürlich nicht, verschleppen das und

285 dann wird es zu einer Lungenentzündung und sterben dann daran. Also es ist bei
286 dieser Studie auch rausgekommen, welchen Gründen und das sind Krankheiten, die
287 normalerweise sehr sehr gut behandelt werden können. Also da gehört auch
288 Bluthochdruck zum Beispiel dazu, Lungenentzündungen. Dann kommt das Thema
289 Sucht dazu, Alkohol und Drogen. Das setzt dem Körper auch zu. Und im Winter,
290 also es gibt schon einzelne Fälle, wo die Menschen erfrieren, aber der Hauptgrund
291 ist meistens eigentlich der Herzstillstand. So, und dementsprechend kann Kälte ein
292 Indikator dafür sein, aber der so genannte Kältetod, der kommt relativ selten vor.
293 In der Öffentlichkeit wird oft über Kältetod gesprochen, aber wenn man es dann
294 genau anschaut, ist es eher mit der Kälte gestorben. Aber sie sind auf jeden Fall
295 verstorben und deswegen ist es schon so, dass wir auch auf der Straße, das ist
296 natürlich interessant, also ich mach das jetzt seit zehn Jahren, ich hab Menschen auf
297 der Straße, die waren am Anfang noch relativ fit gesundheitlich eher gut drauf und
298 die haben sukzessiv im Laufe der Zeit einfach abgenommen, gesundheitlich auch
299 und es wurde immer schlimmer. Bis hin, und das ist echt spannend, weil die
300 Sozialbehörde das endlich erkannt hat, man sieht teilweise ziemlich viele Menschen
301 im öffentlichen Raum mit Rollator oder mit Rollstühlen, dass die Menschen dann
302 gar nicht mehr in der Lage sind sich mobil fortzubewegen. Sind aber weiterhin
303 obdachlos und ähm genau, das ist dann so ein Vorschrift. Aber letztendlich merken
304 wir auch, es kann auch sehr akut kommen. Also eine Person, die wir am Tag
305 angetroffen haben, die ist dann am nächsten Tag dann verstorben. Man kriegt das
306 erst drei oder vier Wochen später mit.

307 ASH: Ich wollte gerade fragen, woher weiß man das überhaupt dann?

308 Grasshoff: Genau. Wir kriegen das doch schon relativ häufig mit. Oft ist es der
309 Buschfunk, das geht relativ schnell. Und wir kriegen oft auch Anfragen der Polizei,
310 ob wir jemanden identifizieren können. Manchmal nur mit Bildern oder
311 Gegenständen. Da sind wir dann oft gut behilflich. Und dementsprechend
312 versterben in Hamburg schon relativ viele obdachlose Menschen. Und zuletzt
313 waren es in diesem Jahr schon acht. Was ich schon ziemlich viel finde. Und was
314 wir dann im Gedenkgottesdienst machen, also wir machen immer eine Anfrage in
315 den Wohnungsloseneinrichtungen in Hamburg, einmal jährlich zwei Wochen vor
316 dem Gottesdienst. Und auch bei Polizei und Feuerwehr und Krankenhäusern, ob sie
317 uns Namen nennen können, auch anonymisiert. Und das sind nicht nur Menschen,
318 die dann auf der Straße versterben, sondern auch in den Einrichtungen oder in den
319 Krankenhäusern oder auch in den Wohnungen zum Beispiel. Die, dann auch ne
320 eigene Wohnung dann hatten, aber vorher obdachlos waren. Und deswegen hatten
321 wir dann in den letzten Jahren meistens so zwischen 100 und 120 Namen verlesen
322 bei dem Gedenkgottesdienst.

323 ASH: ja ich war auch wirklich überwältigt von dieser Zahl.

324 Grasshoff: Genau, und das darf man halt nicht damit verwechseln, dass dann auch
325 wirklich alle auf der Straße verstorben sind, aber wir haben das seit einem Jahr mit
326 der Nachfrage nach dem Namen. Weil das ist uns wichtig, dass wir dann auch die
327 Namen verlesen. Und wenn wir da ein größeres Netz an Anlaufstellen anfragen,
328 werden natürlich auch mehr Namen dann zurückgemeldet. So und
329 dementsprechend genau, ist es eigentlich in den letzten sieben oder acht Jahren
330 immer dreistellig.

331 ASH: Ja, krass.

Grasshoff: Manchmal sind es dann nur Vornamen, manchmal Nachnamen, manchmal nur die Spitznamen, manchmal auch unbekannt, weil es keinen Namen gibt. Aber auf deine Frage zurück zu kommen. So als Straßensozialarbeiter haben wir schon wirklich engen Kontakt zu den Menschen, da fragen wir uns schon manchmal hätten wir noch was anderes machen können. Hätten wir früher handeln müssen, hätten wir die Person ins Krankenhaus begleiten müssen usw. Aber da spielt die Frage eine Rolle, da bestimmt die Person natürlich selber. Wir können die Person nicht zwingen ins Krankenhaus zu gehen. Es sei denn es liegt eine Fremd- oder Eigengefährdung vor. Oder die Person ist nicht mehr ansprechbar, aber ansonsten sind uns da die Hände gebunden. Das ist zwar ein ganz anderes Thema, aber wenn die Person sagt nein, dann müssen wir das so akzeptieren. Und das ist natürlich schwer auszuhalten. Weil auch das ärztliche Angebot gar nicht so weit weg ist. Durch die Mobile, durch die Busse sind das manchmal Luftlinie 100 Meter, aber man schafft es einfach nicht mit der Person dahin zu gehen, weil die Person in dem Moment nicht möchte. Und eine der häufigsten Gründe ist, würde ich sagen, sich aufgegeben zu haben. Angst und Scham. Und ich finde es manchmal auch echt krass, was die Menschen auf der Straße aushalten können. Über Jahre. eingewachsene Nägel, man läuft wochenlang mit nassen Sachen, nassen Schuhen oder auch gar keinen Schuhen, das macht ja auch alles was mit den Füßen. Und das sind ja nur sehr oberflächliche Dinge. (Pause) Genau, Angst und Scham spielt ne Rolle, dann fehlende Krankenversicherung auch, Diskriminierung in den Praxen auch, Angst zu haben dort aufzufallen als obdachlose Person und es passt auch oftmals nicht in den Tagesablauf rein. Obdachlose Menschen haben einen sehr strukturierten Tagesablauf. Und der muss halt auch so ablaufen. Morgens steht man auf, dann geht man irgendwie auf Toilette, vielleicht duscht und isst man noch irgendwo, man geht ins Amt, man geht irgendwie hin zum Betteln oder zum Arbeiten, zum Zeitungsverkauf. Und da passen manchmal auch die Öffnungszeiten der Angebote auch nicht so gut rein, so. Und dementsprechend spielt das auch manchmal ne Rolle. Und sich aufgeben würde ich zusammen koppeln mit sozialer Erschöpfung, das ist auch ein Begriff, den wir sehr häufig verwenden. Wo die Person gerade noch so diesen Alltag schafft, aber eigentlich so müde und kraftlos ist, dass sie alle weiteren Dinge, die eigentlich sinnvoll wären und auch notwendig wären, einfach nicht schafft. So ähnlich wie bei Depressionen. Wo man diesen Impuls zwar hat, und deswegen sprechen wir auch immer mit den Menschen, die sagen auch immer sie wollen, aber sie können nicht. Und das spielt bei Gesundheit natürlich ne große Rolle, weil du musst dich letztendlich doch auf den Weg machen zum Arzt. Aber was wir schon gemerkt haben, dass hat sich schon verändert, also wir versorgen die Menschen mit Windeln auf der Straße, wir sind schon auch Palliativarbeiter auf der Straße, weil letztendlich begleiten wir die Menschen auf der Straße beim Sterben. Zwar wissen nicht alle, dass sie sich gerade im Sterbeprozess befinden, aber man kann sicher sagen, der hält das nicht mehr lange aus. Und da sind wir häufig die Kontaktpunkte und das geht dann angefangen von nur einen Kaffee trinken, bis hin von Dingen dann auch vorbeibringen. Eine Person habe ich dann regelmäßig zum duschen gebracht. Also es ist schon sehr intensive Arbeit. Und da finde ich es immer wieder schön zu sehen, was die Menschen einem dafür für Offenheit entgegenbringen. Also das sind auch sehr intime Momente auch, die man teilweise nicht mal mit seinem Partner oder seiner Partnerin teilen würde, wo wir dann quasi die Ansprechpartner sind. Und das Thema Sterben ist trotzdem,

wird nicht offensiv artikuliert von den Betroffenen. Es sei denn es gibt jetzt ne Diagnose, das kommt schon auch häufiger vor, wie Krebs zum Beispiel, so wo man gucken kann, ob man nochmal ein Hospiz organisiert. Das hängt aber auch davon ab, ob die Person eine Krankenversicherung hat oder nicht. Deswegen ist es sehr sehr differenziert und sehr heterogen zum Thema Sterben oder Tod auf der Straße, es gibt nicht den einen typischen Fall, warum Menschen auf der Straße sterben oder wie schnell das geht oder genau, wie man helfen kann. Helfen kann man natürlich mit einem warmen, sicheren Ort, deswegen merken wir manchmal schon, was alleine ein Angebot eines Einzelzimmers schon sehr sehr sinnvoll ist. Wo wir merken, okay die Person braucht das jetzt. Und von da ergeben sich in der Regel schon wirklich viele positive Schritte. Weil man muss nicht mehr jeden Tag gucken wo schlafe ich jetzt, hier habe ich einen sicheren Ort. Und das macht ja auch psychisch was mit dir.

ASH: Würdest du sagen das Thema Tod ist für Menschen auf der Straße auch ein bewusster täglicher Gedanke oder ist es eher tabuisiert?

Grasshoff: Ja ich glaube dieser Prozess wird häufig angenommen, weil es natürlich auch einfacher ist, sich da dann zu schützen. Seinem Gegenüber formuliert man meistens mir geht es gut. Das ist ein Schutzmechanismus. Aber eigentlich, deswegen fällt mir da noch ein, eine Studie ich schaue nochmal nach, wo gefragt wurde, wie die eigene Gesundheitseinschätzung der obdachlosen Personen ist. Die schätzen, das auch wirklich sehr schlecht ein. Und deswegen ist es glaube ich schon so, dass es eine Art Artikulation von „es ist alles okay“ gibt, aber eigentlich ist nichts okay. Und psychische Erkrankungen spielen natürlich eine große Rolle auf der Straße. Ich finde manchmal wird es überbewertet, aber wir gehen schon davon aus, dass 60 bis 80% der Menschen auf der Straße irgendeine Art von psychischer Erkrankung haben. Depressionen bis Angstzustände, Schizophrenie, aber ich meine Suchterkrankung ist natürlich auch eine psychische Erkrankung oder sind Auslöser.

ASH: Kannst du sonst so zum Ende nochmal was zu dem Gedenkgottesdienst sagen?

Grasshoff: Also letztendlich feiern wir dieses Jahr 20-jähriges Jubiläum. Und ähm, das ist eher ein ökumenischer Gedenkgottesdienst. Das heißt, dass die evangelische Kirche, also Mitarbeiter der Caritas und Mitarbeiter der Diakonie seit vielen Jahren diesen Gottesdienst planen und organisieren. Und die jeweiligen Pastoren oder Priester dann auch jeweils in den Kirchen eingeladen sind. Wir machen das immer in Eimsbüttel, in zwei Kirchen. Und das wechselt immer jährlich. Ein Jahr in der Christuskirche, das andere in der St. Bonifatiuskirche am Weiher. Und ähm wir haben auch in der Vorbereitung teilweise Betroffene dabei, mal mehr mal weniger. Das wechselt immer. Und auch in den Beiträgen ist immer jährlich unterschiedlich. Hängt natürlich auch immer ein bisschen davon ab, wir suchen immer ein Motto in der Bibel und darüber wird dann gesprochen. Es gibt immer einen Spruch, eine Predigt, das macht dann immer jemand aus dem Team, also inhaltlich. Und ein Hauptelement dieses Gottesdienstes ist das Verlesen der Namen und das Anzünden der Kerzen. Das ist der Hauptbestandteil dieses Gottesdienstes. Und die Zielgruppe ist sehr divers. Das ändert sich auch von Jahr zu Jahr. Mal mehr mal weniger Betroffene dabei, aber natürlich auch viele Menschen aus der Wohnungslosenhilfe dabei. Dann haben wir aus den Kirchengemeinden ähm kommen Menschen dahin. Und genau, Interessierte. Und letztes Mal waren relativ viele Betroffene dabei.

427 ASH: Ich dachte mir auf jeden Fall, dass es total cool ist, dass so viele Betroffene
428 anwesend sind. Weil das ja auch extrem viel Mut erfordert in so einem Setting quasi
429 Platz zu nehmen, weißt du was ich meine?

430 Grasshoff: Ja, das braucht Mut. Aber letztes Jahr haben mir auch viele erzählt, sie
431 sind gezielt hergekommen, weil sie wussten, es ist jemand verstorben und sie
432 wollten sich gezielt quasi verabschieden. Und letztendlich wurde dieser
433 Gottesdienst ja auch initiiert, weil obdachlose Menschen eben oft einsam
434 versterben. Sei es im Krankenhaus oder sei es auf der Straße. Deswegen, Menschen
435 einen Ort zu geben, wo sie sich offiziell verabschieden können, oder wo man
436 nochmal Gedanken teilen kann, oder den Namen nochmal nennen kann und eine
437 Kerze anzünden kann, finde ich persönlich auch eine wichtige Geste. Und vielleicht
438 kommt es dadurch auch nochmal gut in die Öffentlichkeit rein. So nach dem Motto
439 „Hey hier sterben Menschen unter uns, die eigentlich in Vergessenheit geraten sind,
440 die am Rande der Gesellschaft leben“. Und die brauchen einfach mehr
441 Aufmerksamkeit. Irgendwie hat es dadurch auch immer eine politische Ebene. Man
442 sagt, schaut hin, hört den Namen, wir haben als Gesellschaft versagt. Kann man ja
443 erstmal als These stehen lassen. Und viele Betroffene selber kommen, glaube ich,
444 auch einfach dahin, weil sie endlich mal Abschied nehmen können. Nicht jeder hat
445 ja auch was mit der Kirche am Hut. Aber da wird diese Möglichkeit nochmal
446 gegeben, was sonst im Alltag halt irgendwie nicht möglich ist. Da ist dann auch
447 egal, ob es in der Kirche ist oder nicht, das Symbol der Kerze anzünden, den Namen
448 laut aussprechen oder zuhören, das holt viele Menschen einfach ab. Genau, für
449 Trauerarbeit ist sonst echt nicht viel Zeit, also auch für uns selber nicht und
450 deswegen ist dieser Gedenkgottesdienst vielleicht auch ein bisschen für Haupt- und
451 Ehrenamtliche, die während der Arbeitszeit kaum Möglichkeit haben sich von der
452 Person zu verabschieden, so. Oder man dann doch relativ geschockt ist, weil da auf
453 einmal Namen auftauchen, die man kennt. Die man vor ein paar Jahren eventuell
454 irgendwo hingebraucht hat oder eine Unterkunft verschafft hat und dann taucht da
455 auf einmal dieser Name auf. Man hat viele Momente mit diesen Menschen geteilt
456 und das ist dann auch echt nicht so einfach auszuhalten.

457 ASH: Das glaub ich.

458 Grasshoff: Der Ablauf ist übrigens immer der Gleiche. Wir singen immer dieselben
459 Lieder seit 20 Jahren, die Predigten haben einen anderen Schwerpunkt, aber
460 ansonsten. Nur die Namen ändern sich sozusagen. Auch die Saxophon-Spielerin ist
461 seit vielen Jahren dabei.

462 ASH: Meine letzte Frage wäre sonst noch, ob du irgendwie auch Erfahrungen über
463 danach gesammelt hast? Oder ist quasi dein letzter Arbeitsbereich der
464 Gedenkgottesdienst?

465 Grasshoff: Das ist nochmal eine wichtige Frage, das habe ich vergessen zu
466 erwähnen. Also klar. Wir gehen auch auf Beerdigungen, so. Und gerade von
467 obdachlosen Menschen, meist zu denen, von Menschen, mit denen man länger zu
468 tun hatte. Es gibt hier in Hamburg ja diese Sozialbestattung, die wird ja auf dem
469 Öjendorfer Friedhof durchgeführt. Und entweder zahlt das Bezirksamt oder
470 Familienangehörige, wenn die auffindbar sind. Und ich war jetzt bei den letzten,
471 also bei der letzten war ich ganz allein da. Man geht dann alleine mit den
472 Sargträgern zum Grab und lässt das herunter, dann wird ein Gebet gesprochen und
473 dann kann man noch ein Sandhäufchen raufschmeißen. Manchmal mit
474 Kolleg:innen, bin ich dort gewesen, und manchmal sogar mit Betroffenen. Und

475 dann ist man so eine kleine Gruppe von fünf bis zehn Leuten. Genau, also das gehört
476 auch noch zu unserer Arbeit. Ähm, nicht das zu organisieren, aber zumindest dabei
477 zu sein. Da kriegen wir vom Friedhof Bescheid und dann kommt man dazu.
478 Manchmal sogar bei der Familienrecherche, aber das eher seltener. Einen
479 Dankesbrief haben wir sogar von Familienangehörigen bekommen, die dann
480 erfahren haben, dass ihr Bruder bzw. Sohn verstorben ist und dann auch extra
481 nochmal nach Hamburg gekommen sind, wo man sich auch nochmal unterhalten
482 hat. Es geht also auch weiter als nur der Gottesdienst. Bei einer Person hatte ich das
483 auch mal so gemacht, dass ich Gegenstände aufbewahrt hatte. Das war ein
484 Fotoalbum, was die Person selber erstellt hatte und das hab ich dann zum Beispiel
485 aufbewahrt.

486 ASH: Ist das in Hamburg so, dass der Name eigentlich irgendwo steht?

487 Grasshoff: Gut, dass du es nochmal sagst. Wenn es eine Sozialbestattung ist, dann
488 nein. Und deswegen ist es beim Gedenkgottesdienst auch immer so, dass wir eine
489 Kollekte sammeln, dass wir quasi die Namen gravieren können und den Stein dann
490 am Grab auch niederlegen können. Ansonsten ist es echt nur eine Grabnummer, da
491 könntest du dann nachfragen, aber uns beim Gottesdienst ist es eben wichtig diese
492 Anonymität aufzulösen. Um auch wieder einen Ort der Trauer geben zu können.
493 Dass man zum Grab gehen kann, wenn man möchte.

494 ASH: Das war mega hilfreich, ich danke dir sehr.

Interview vom 20.06.2023 mit Axel Mangat, Leiter der Bahnhofsmision

ASH: Vielleicht ist es ganz gut, wenn du damit anfängst dich vorzustellen.

M: Mein Name ist Axel Mangat und ich leite die Bahnhofsmision in Hamburg.

ASH: Wie würdest du so deinen Alltag beschreiben?

M: Ähm, der Alltag der, also mein Alltag als Leitung der Bahnhofsmision ist eigentlich eine, ich würde sagen, klassische Leitungsaufgabe. Also den gesamten Bahnbetrieb zu organisieren, zu verantworten, die Dienstplangestaltung, die Personalverantwortung inne zu haben, dafür zu Sorgen, dass im Prinzip dieser Betrieb reibungslos 24/7 funktioniert und niemals anhält. (lacht) Äh, aber eben auch neue, wie sagt man, Stränge mit hinzuzuknüpfen, wie jetzt das Notpflegeangebot und damit dann auch die, ja gemeinsame Verknüpfung sicherzustellen, ähm und auch zu entwickeln und ähm genauso wie letztendlich auch Themen neu zu generieren, wie jetzt auch, oder mal hinzuhören. Was sind Ausschläge, wenn wir neue Themen generieren? Inwieweit ist das vielleicht eine Fragestellung für die Bahnhofsmision? Und dann auch so ein bisschen zu verorten wo stehen wir denn in Hamburg? Also durch Gespräche und Arbeitskreise und sowas dann. Nicht jetzt ausschließlich zum Thema Sterben, aber eben auch. Ich hatte eben noch ein Gespräch mit einem Kollegen aus dem Projekt Fördern und Wohnen. Da haben wir auch über die Thematik des Sterbens gesprochen und darüber, dass obdachlose Menschen auf der Straße versterben und dass dies, und so sind wir eigentlich rausgegangen, ne hohe Befindlichkeit und ne hohe ähm ja, Sensibilität ähm also naja, bedingt oder in sich trägt, die manchmal sogar im Widerspruch zu dem Umgang mit den lebenden Menschen steht. Also, dass Sorgen geäußert werden, dass Menschen auf der Straße versterben, aber dass Menschen auf der Straße sind, und den Umgang damit nicht so, also sorgenhaft und emotional behandeln. Aber so ne Befürchtung, dass Menschen auf der Straße versterben ohne, also dass das Versterben auf der Straße auf so eine Art würdelos ist, und man da dann so ne große Emotionalität hervorbringt, aber das Leben auf der Straße ist ja mit Sicherheit schon mal würdelos, aber da wiederum wird nicht so eine große Emotionalität gezeigt. Also da waren wir beiden gerade und dann kamst du sozusagen. (lacht)

ASH: Oh, dann habe ich ja bei einem super wichtigen Thema gestört. (lacht)

M: Aber neues Thema, wo man vielleicht auch sagen kann, dass unsere Arbeit in der Bahnhofsmision auch manchmal vielleicht Hospizarbeit sogar näher, näher an die Hospizarbeit heranrückt, als jetzt vielleicht eine klassische Existenzsicherung der Wohnungslosenhilfe. Also insofern sind es auch neue Themeninputs, die man jetzt für unsere Arbeit jetzt speziell wieder reinholen muss. Also wenn Menschen versterben, was wir oft nicht verhindern können, was heißt denn das aber auch, und welche Perspektive haben denn andere Berufe auf Sterben? Also haben wir alle dieselbe oder jetzt in einem Hospiz hat man auch eine andere Perspektive auf das Sterben. Da geht es wahrscheinlich weniger um das Verhindern, sondern ums ähm ja, um die Gestaltung dieser Zeit.

ASH: Aber sprichst du jetzt von der Gesellschaft bei dieser Emotionalität?

M: Also, (Pause) ich würde sagen die Gesellschaft in dem Sinne, dass es ne Resonanz hat, also medial. Man muss sagen, dass es irgendwo einen hohen Nachrichtenwert für Medien hat, also wenn Obdachlose versterben.

ASH: Ja, so Schlagzeilen?

M: Genau. Wenn man jetzt mal ableitet, dass Medien ähm Nachrichten produzieren, damit sie auch gehört, geklickt, gekauft werden, dann würde ich schon sagen, dass

das ne Nachricht ist, die emotionalisiert, oder vermeintlich emotionalisieren soll. Insofern würde ich davon wiederum ableiten, dass es auch ne Relevanz für Gesellschaft hat und gleichermaßen für diejenigen, die jetzt so aus der Obdachlosenhilfe kommen, hat es auch eine hohe Emotionalität, weil natürlich der Arbeitsauftrag ein anderer ist. Vielleicht, und das ist jetzt sehr viel Prognose, kommt ja dann die Frage auf, inwieweit die Arbeit vorher nicht erfolgreich war, dann. Ob das ein Misserfolg war, die Frage nach Verantwortung. Also ich glaube da steckt echt ne Menge dahinter an Emotionen. Hätte ich das verhindern müssen vielleicht? Was wären die Alternativen gewesen? Wer trägt die Verantwortung dann? Ich glaube das ist ein Thema. Und das natürlich häufig Beziehungen zu diesen Menschen bestanden, zwar Hilfebeziehungen, aber dass man dann als sozusagen ja, fast Angehöriger zurückbleibt, wenn jemand verstirbt. Und man ja auch wie bei anderen Todesfällen trauert, einen Trauerprozess durchläuft. Man fragt sich warum? Warum musste das so sein? Ich glaube, dass es auch dieselben Fragen sind, die man sich so als Angehörige stellt. Aber eben dann, da wir keine Angehörigen sind, man einen Auftrag hat, eine Verantwortung, man schnell in dieses Schuldvolle, vielleicht reinrutscht. Also das jetzt so als Vermutung. So und daher hat es glaube ich eine hohe Emotionalität, aber ich finde auch ne Fachlichkeit, so. Also, dass man sich dem ja auch irgendwie stellen muss, sollte, könnte, weil wir jetzt eben auch mit Erwachsenen arbeiten, die ja im Kern erstmal selber Verantwortung für sich tragen und wir eben nicht wie für Jugendliche jetzt vielleicht, ne gesetzliche Verantwortung übernehmen. Oder Eltern oder ähnliches. Man kann niemanden zu seinem Glück zwingen, aber ich hab eben einen fachlichen Auftrag. Ne Ethik, ne Haltung, mit der ich auch hier an den Start gehe und ja auch ganz bewusst nicht gleichgültig und ähm ja, mit so einer ist-mir-egal-Brille rauf schaue.

ASH: Kannst du nochmal erzählen was die Zusammenarbeit der Bahnhofsmission mit Obdachlosen ausmacht?

M: Also wir sind ne 24/7 geöffnete Nothilfeeinrichtung, also Erstanlaufstelle am Hauptbahnhof. Ja, also durchgehend geöffnet. Und in dem Zuge, ähm helfen wir Menschen, die in irgendeiner Art und Weise nicht klar kommen, also die sich irgendwie an uns wenden. Dazu gehören ein Drittel Reisende, die wir beim Umsteigen unterstützen, ähm es sind dann Menschen, die sich in der City und im und am Hauptbahnhof aufhalten. Das sind einsame, psychisch erkrankte Menschen, Jugendliche. Auch in kleiner Form Drogen konsumierende Menschen. Und es sind unter anderem auch klassischerweise obdachlose Menschen. Also nimmt man das jetzt als Lebenslage, dann wenden sich auch obdachlose Menschen ans uns, und äh wir können letztendlich ähm, den Eingang in das Hilfesystem ermöglichen. Also den Kontakt zu Beratungsstellen, Aufnahmestellen, Essensausgaben, Übernachtungsstellen, Schuldnerberatung, medizinische Angebote. Also wir sind sowas wie ein Knotenpunkt. Bis auf dieses Pflegeangebot, wo wir tatsächlich selbst tätig werden, ist der erste Schritt meistens Vermittlung, Weiterleitung, Ankopplung an diese verschiedenen Institutionen oder auch an Straßensozialarbeiter, die sich auf Hamburg verteilen. Unsere Aufgabe ist den Erstkontakt herzustellen, dass Vertrauen aufzubauen und dann möglichst weiterzuleiten an die entsprechenden Fachleute. Also unsere Arbeit endet immer dort, wo die Arbeit von Fachleuten beginnt.

ASH: Hast du selbst schon mit Obdachlosen gearbeitet? Wie ist da so dein Werdegang?

M: Also ich bin von Hause aus Sozialpädagoge und Diakon. Hab dann fast zehn Jahre Drogen- und Suchtberatung gemacht, auch mit Jugendlichen. In Horn und Billstedt. Angedockt an eine offene Jugendsozialarbeit, ähm ja. Hab in verschiedenen Bereichen mit Armut und sozialen Problemlagen aus der Perspektive von Jugendlichen, aber natürlich auch mit deren Eltern. Und dann hab ich 2010 einen Wechsel hierher gemacht und bin seitdem die Leitung. Wohnungslosigkeit ist aber auch ein Schwerpunkt unter vielen. Und es kommt immer darauf an wie sich der Bahnhof auch entwickelt. Also es könnte genauso ein Schwerpunkt auf Migration liegen. Also da sich der Bahnhof und auch die Zielgruppe am Bahnhof einfach ändert oder auch durch Polizeipräsenz auch wieder abebbt, ist dieser Bahnhof nicht mit einer genauen Zielgruppe fixiert, sondern kümmert sich immer, jetzt christlich gesprochen, immer um den oder die Nächsten, der kommt. Ähm, wir wissen aber in dem Sinne nicht, wer das ist. Wir können uns jetzt nicht auf eine bestimmte Zielgruppe festlegen. Das kann nur die Notpflege. Da haben wir es dann fixiert.

ASH: Und um so zu meinem Thema zu kommen, kannst du sagen, wann dir das Sterben und Gedenken von obdachlosen Personen begegnet?

M: Ähm, also eine Sache, die mir da einfällt, sind die Nachrufe von Hinz und Kunzt. Das ist ja was richtig Strukturiertes. Wo Hinz und Künztler, die versterben in der Zeitung gewürdigt werden und benannt werden, dass die verstorben sind. Ich meine das gibt es auch immer noch. Das hat diese Regelmäßigkeit. Das bezieht sich aber eben auf diese Familie. Ähm und ein zweiter Aspekt ist eben dieser Gottesdienst einmal im Jahr im November. Äh, ich glaube hauptsächlich organisiert von der Diakonie in der Bundesstraße. Und alle Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe, daher werden wir auch gefragt, können sie Namen von ihnen bekannten Personen nennen, die dann da mit einer Kerze und einer Namensnennung da mit einbezogen werden.

ASH: Da seid ihr dann auch Anlaufstelle?

M: Ja genau. Entweder erzählen uns Gäste dann davon, dass Menschen verstorben sind. Dass Gäste uns als Vertrauensperson ansehen und uns von ihrem Verlust dann erzählen. Da ist unsere Aufgabe dann auch zum Teil eine Art von Seelsorge oder jemanden in seiner Trauer dann auch nicht alleine zu lassen und die ein bisschen mit aufzufangen. Das könnte der eine Weg sein, der zweite Weg könnte sein, dass wir Gäste, die wir kennen und mit denen wir gearbeitet haben, versterben und dann sind wir sozusagen die Angehörigen und dann, je nachdem wie eng die Beziehung war, ist dann auch, ja, verliert man da dann natürlich auch eine Person. Und dann liegt die Trauer natürlich auch bei uns.

ASH: Wärt ihr auch eine Anlaufstelle für Seelsorge?

M: Ja genau, das ist auch eine Art Teil. Also wir sind natürlich keine professionelle Beratungsstelle, sondern wir würden das mitmenschlich tun, also wie jetzt zum Beispiel auch ein Freund, der jetzt jemanden verloren hat, der sich für den Zeit nimmt und sagt komm erzähl mal. Ich höre zu. Ich lass dich in dieser Situation nicht alleine.

ASH: Musstet ihr schon mal was organisieren? Wie Beerdigung oder auch im Vorfeld?

M: Es kommt vor, dass wir gefragt werden bei einer Identifizierung. Also ob wir die Person kennen. Es kann auch passieren, dass man das über die Polizei oder Feuerwehr, weil wir eben viele Menschen kennen, gefragt werden, wenn man eine Person nicht identifizieren kann. Um der Person dann vielleicht irgendwie einen Namen zu geben. Organisiert, also auch Beerdigungen, Trauerfeiern, haben wir auch schon. Also auch je nachdem wie eng der Kontakt jetzt gewesen ist, gibt es Angehörige oder nicht? Oder ist die Bahnhofsmission wirklich die einzige Anlaufstelle? Wenn niemand anderes die Trauerfeier macht oder besser gesagt, wenn niemand anders trauert, dann trauern wir. Oft war es dann aber doch so, dass sich Verwandte gefunden haben, denen das auch noch wichtig war. Und dann haben wir uns eher zurückgezogen, waren dann eher Teil des Ganzen. Aber es gab auch Situationen oder Sterbeprozesse, in denen klar war, dass die Person eben sehr einsam verstirbt. So, und dass der einzige Kontakt, den diese Person zu anderen Menschen hat, zu uns war. Da haben wir dann auch durchaus, also in drei Fällen, auch selber Trauerfeiern veranstaltet.

ASH: Ah, interessant. Und kannst du da noch etwas drüber erzählen?

M: Ähm, also da waren es eben, ich würde sagen bei den Dreien, recht intensive, lange Beziehungen. Auch sehr konfliktreiche Beziehungen. Und eben, also ich glaube der erste Moment ist, dass man erfährt, dass die Person verstirbt. Und dann endet erstmal so jetzt erstmal die berufliche Beziehung. Und dann ist meistens so die Frage gewesen, so was erwarten wir denn jetzt auch was passiert? Wir sind ne christliche Organisation, also wir haben schon so ein Gefühl dafür, dass Menschen möglichst auch diesen, also dass man sich von Menschen verabschiedet. Oder dass das nicht komplett anonym passiert. Also ich finde diese Vorstellung sehr traurig. Und wenn man dann feststellt, dass es keine Angehörigen mehr gibt, niemand sich drum kümmert und dann natürlich eine völlige Anonymität entsteht und sich niemand verabschiedet. Und dann ist das so in den meisten Fällen so gewesen, dass wir gesagt haben, so wenn das niemand tut, dann machen wir das eben. Vielleicht hat das auch mit diesem Ort zu tun. Ein Ort von Ankunft, von Abfahrt. Und dieses jemanden Begrüßen, jemanden abzuholen vom Bahnhof, jemandem auf Wiedersehen zu sagen. Das ist glaube ich etwas sehr Grundlegendes, was die Definition von Bahnhof auch ausmacht. Und jemandem nicht Tschüss oder hallo zu sagen, also das ist einfach was sehr Grundlegendes. Das würde ich da an der Stelle sagen. Also wenn das jemand anderes macht und wenn auch jemand die Verantwortung dafür übernimmt, dann haben wir es nicht übernommen, sondern echt nur, wenn sich da niemand findet. Also wenn niemand auf Wiedersehen sagt. Und dann war das so der Moment, dann übernehmen wir das. Die Frage, die da auch immer wieder aufkommt ist, wenn wir die Lebenssituation dieser Menschen gar nicht mehr so beeinflussen können, vielleicht werden wir möglicherweise, und wir wissen, dass diese Menschen versterben werden, weil die Lebenssituation einfach so ist, wir sie aber viel weniger beeinflussen können, war die These inwiefern wir Einrichtungen den Hospizdiensten ähnlicher werden. Wo es gar nicht mehr darum geht den Tod zu verhindern, sondern der Ausgangspunkt ist, dass man weiß es wird passieren, so. Und es auch nicht darum geht das zu verhindern, sondern man sich damit möglicherweise auch eine Tür öffnet und sich fragt okay, worum geht es bei diesen Menschen gerade, was braucht diese Person. Und das war so die Überlegung oder der Gedanke, dass wir eben mit Menschen zu tun haben, die auf der Straße versterben und die auch vielleicht prognostiziert nicht ins

Hilfesystem finden, weil sie ja zum Beispiel auch oft keinen Leistungsanspruch haben, wir das dann nicht beeinflussen können. Dann stellt sich für uns aber trotzdem noch die Frage, interessiert uns das oder interessiert uns das nicht, lassen wir das an uns ran oder hat das mit uns nichts zu tun. Insofern würde ich sagen, es muss uns interessieren. Und wir kommen auch nicht drum rum uns da irgendwie zu stellen. Also wo holen wir uns da die Expertise her. Und da sind Hospize ja ein gutes Gegenüber. In dem Wissen, ja Menschen versterben und die Situation ist hoffnungslos, im Sinne dessen, dass der Tod eintritt und trotzdem ist das kein trauriger Ort. Sondern es geht, also man kann auch etwas tun jenseits dessen, dass ich Obdachlosigkeit verhindere. Also wo liegt dann auch die Schuldfrage. Haben wir versagt, wenn jemand verstirbt. Ich finde zumindest, dass die Perspektive und die lebensbejahende Perspektive in Hospizen ein guter Impuls für uns wäre. Also nicht an der Ausweglosigkeit orientieren und zu sagen bringt nichts. Sondern ich finde die Entwicklung dieser Hospize ist ja etwas sehr Akzeptierendes.

ASH: Da stellt sich mir so ein bisschen die Frage, ob man jetzt in der Obdachlosenhilfe eher in einem Überlebensmodus ist sozusagen. Also Sterben eher als Tabuthema gilt. Also wo hat man denn den Raum zu sagen, ab hier bringt Hilfe nichts mehr. Also jetzt gesundheitlich gesehen, meine ich.

M: Ähm, ich glaube es gibt eine ganze Reihe an Tabus. Und auch Tabubrüchen. Sodass Wohnungslosenhilfe und auch Wohnungslosigkeit immer noch sehr tradiert daherkommt. Also man sich weniger mit modernen oder alltäglichen Problemlagen wirklich auseinandersetzt. Wie jetzt zum Beispiel auch zu sterben. Sondern sehr traditionell, ähm, sich um das Thema Essen, Kleidung, Wohnung kümmert, so, aber auf nem Bild immer wieder zuarbeitet, dass wenig anderes zulässt. Würde ich sagen, also im Gegensatz zu andern Hilfebereichen. Wohnungslosigkeit ist vielleicht noch mehr ein gesellschaftlicher Tabubruch. Also das jemand eigentlich obdachlos wird, ist er dann nur Opfer oder ist das nicht auch ein gesellschaftliches Tabu. Also im Gegensatz zur Leistungsgesellschaft. Also so kann es sein. Ist ein Erwachsener eben, also kann der unschuldig obdachlos geworden sein oder steckt da nicht ne Schuld drin. Also geht glaube ich ganz viel um diese Frage von Schuld. Also, und viel mehr um die soziale Rolle. Der ist drogenabhängig, also selbst das wird mittlerweile mehr mit Krankheit übersetzt. Also Obdachlosigkeit hat ganz viel mit Schuld, mit Versagen, ähm mit nicht leistungsbereit oder der Gesellschaft auf der Tasche zu liegen. Also ganz viele Tabus. Hat der eigentlich Anspruch auf Hilfe, muss der dann auch alles essen, was man ihm gibt. Also ähm, muss jemand überall wohnen. Alles sei doch besser als die Straße. Muss ich dann das nehmen, was mir die Gesellschaft gibt. Ist es also ein Lernprozess? Muss ich mich wieder integrieren? Wie weit wird Autonomie auf der Straße eigentlich gestattet oder eben auch nicht. Und ähm, was ist an Obdachlosigkeit eigentlich akzeptiert und was nicht. Ein Tabu ist auch eigene Forderungen zu stellen als obdachloser Mensch. Überhaupt Wünsche zu äußern, also das ist auch, ähm, ich möchte vielleicht nicht das Shirt, was mir zu klein oder zu groß ist, sondern ich hätte gerne eins, was mir passt. Ist das eigentlich akzeptiert? Oder muss ich erstmal, ist das ne Fähigkeit, dass ich noch merke, was mir passt oder ist das eigentlich ein Zeichen, dass ich nicht hilferechtigt bin. Muss ich nehmen, was mir die Gesellschaft zurückgibt? Da steckt glaube ich ganz viel Tabu drin. Wurde man ausgestoßen oder hat man sich auch einfach absichtlich daraus bewegt? Und ähm, darf man das eigentlich? Ist das besser als die normale gesellschaftliche Situation zu ertragen? Und äh, also da

239 spielen glaube ich Tabus ne sehr unterschwellige Rolle, bis hin ja, auch wiederrum
240 gesellschaftlich, wenn dann jemand verstirbt, wiederum dann auch versagt zu
241 haben. Das will die Gesellschaft auch nicht, sondern der gesellschaftliche Anspruch
242 ist ja schon jemanden zu integrieren, also auch Gesellschaft empfindet dann
243 vielleicht stellvertretend Schuld dafür, dass jemand auf der Straße verstorben ist,
244 so. Also da ist glaube ich keine Gleichgültigkeit. Aber, ich glaube, schon, dass da
245 ein starker Bezug zur Leistungsgesellschaft da ist. Was ist eigentlich normal, was
246 ist nicht normal? Was ist der Anspruch? Was müssen wir alle leisten?

247 ASH: Da denke ich an eine wahrscheinlich nicht so einfache Frage. Aber man hört
248 ja eigentlich nie von Suiziden, also hab ich zumindest nicht. Fällt dir dazu was ein?

249 M: Suizide und Öffentlichkeit ist auch nochmal was Eigenes. Weil es auch,
250 natürlich, ne hohe Resonanz und emotionale Resonanz hat. Ich weiß, dass Suizide,
251 wie sagt man das, dass die nicht bekannt werden. Also nicht nur bei wohnungslosen
252 Menschen, aber weil man einfach eine hohe Quote der Nachahmung befürchtet.
253 Und daher ist die Berichterstattung immer sehr sensibel. Und ähm, weil das eben
254 ne psychologische Wirkung auf Menschen haben kann. Aber man weiß dass, also
255 es gibt keine Zahlen darüber. Ich vermute jetzt aber, dass die Zahlen jetzt nicht
256 anders sein sollten, als bei anderen auch. Also warum sollten sich obdachlose
257 Menschen statistisch weniger das Leben nehmen, als der Rest der Bevölkerung?

258 ASH: Vielleicht weil das zu ertragende Leid einfach viel höher ist?

259 M: Also, vielleicht ist es, also ob es jetzt deutlich mehr ist, weiß ich jetzt nicht, aber
260 man kann auf jeden Fall von einer gewissen Resilienz sprechen. Also wir haben
261 viele Suizidankündigungen, die dann aber nicht umgesetzt wurden. Wo wir dann
262 auch in die Rolle der Seelsorger kommen oder eben als Übergabe zur Polizei dann
263 tätig werden. Es gibt mittlerweile ein neues Wort, was sich so in der Fachwelt zeigt
264 - Sozialer Suizid. Ein Begriff, der sich so langsam bahnt, also dass man eben auch
265 als Menschen, ich weiß nicht ob es jetzt mit dem Gerichtsurteil des
266 Bundesverfassungsgericht zusammenhängt, also die Entscheidung sich das Leben
267 zu nehmen deutlich mehr in die Hände des Einzelnen legt, als das vorher der Fall
268 war, und da würde ich dann aber auch, also die Frage stellen, ob denn diese
269 Verantwortung noch besteht oder ob das, also Obdachlosigkeit an sich, ob das nicht
270 auch als eine freie Willensentscheidung noch mehr zu interpretieren ist. Also sich
271 der Kälte aussetzen, oder was weiß ich. Also dass es nicht mit Gift, einer Waffe
272 oder wie auch immer sein muss, sondern dass sich ein sozialer Suizid peu à peu
273 darstellt. Also die Frage ist dann eher, ist das dann eine freie Willensentscheidung
274 und ist dann auf der Straße zu leben eine freie Willensentscheidung. Da hätte ich
275 jetzt keine endgültige Antwort drauf. Ich würde aber sagen, dass Menschen, die
276 obdachlos sind keine Perspektive haben, die über drei oder vier Tage hinaus geht.
277 Wir haben ja eine höhere Planungsperspektive. Und worauf ich hinaus will ist, also
278 vielleicht ist das aber auch ein Resilienzfaktor für die Hilfesuchenden, die sich auch
279 weniger Gedanken über Tod machen, weil das was sie beeinflussen können, also eh
280 nur ein oder zwei Tage hinausgeht. Hoffnung auf irgendwas anderes schon so
281 unkonkret sind. Und vielleicht auch realistisch betrachtet so unrealisierbar, dass
282 man sich schon lange von denen verabschiedet hat. Also weiß ich nicht, aber dass
283 das unsere Perspektive ist, die wir da überstülpen. Also vielleicht leben die von
284 solchen Gedanken auch viel freier. Vielleicht lebt es sich auf der Straße wie Suizid.
285 Also wie in einem Hospiz. Was ich mir auch vorstellen könnte, aber das ist jetzt
286 nur gemutmaßt, dass vielleicht diese Form von, also dieses nur in den Tag rein leben

287 auch eine Form ist, leichter mit Tod umzugehen. Weil ich lebe heute, ich stehe heute
288 auf, und ich muss heute wieder einschlafen. Ich weiß aber nicht, ob ich morgen
289 wieder aufwache. Was morgen ist, ist eigentlich schon sehr unkonkret. Vielleicht
290 sterbe ich heute. Und gleichzeitig ist es so, also wir hatten vorhin über einen Herrn
291 gesprochen, der ein sehr infiziertes und erkranktes Bein hat, was also so erkrankt
292 ist, dass es eben geruchsbelästigend ist. Dieser Mann hat total Angst davor, dass
293 ihm das Bein amputiert wird und deswegen nichts tut, so. Und da fragt man sich
294 natürlich wie schaffst du es noch dich zu tragen. Ist es dann die Sucht oder etwas
295 anderes, was dich da durch trägt? Also ja immer auf die Frage warum trinken die
296 alle Alkohol? Ja was würden sie denn machen, wenn sie alle nüchtern wären? Ähm,
297 ist wahrscheinlich die schlechtere, bessere Alternative so.

298 ASH: Kannst du noch etwas zum Thema Todesursachen sagen?

299 M: Da gibt es natürlich schon sehr interessante Studien zu. Und die sind für mich
300 total wichtig gewesen, weil das mal so Licht ins Dunkle gebracht hat. Also
301 Obdachlose sterben nicht immer an Kälte. Ein großer Punkt ist zum Beispiel
302 Bluthochdruck. Da stellt sich die Frage müssen obdachlose Menschen alles essen,
303 was wir ihnen geben? Wenn wir wissen die versterben an Herzverfettung oder auch
304 an Übergewicht so, und wir wollen substantiell was dagegen tun, dann könnte man
305 ja sagen gesunde Ernährung in den Wohnungsloseneinrichtungen zum Beispiel.
306 Besseres Essen hilft, dass Menschen weniger versterben und länger leben, so.
307 Gerade so Gesundheitsförderung in Wohnungsloseneinrichtungen ist nicht so hoch.
308 Es wird oft gesagt möglichst fettiges essen, viel Kalorien, etwas was lange satt hält.
309 Was ist auch übrig? Meist Brötchen, Kohlenhydrate, zuckerhaltige Getränke,
310 billige Lebensmittel. Das steht halt voll im krassen Widerspruch. Zu sagen, wow
311 die versterben alle und am Schluss sagen wir, die sind alle erfroren. Aber was tun
312 wir jetzt eigentlich fachlich dafür, dass es nicht dazu kommt? Auch Thema Alkohol.
313 Die schnelle, billige Verfügbarkeit von Alkohol, ist das ein super Weg?

314 ASH: Ja, stimmt.

315 M: Und man kann sich nirgendwo bewegen. Alles voll interessante Punkte, aber
316 wir handeln extrem dagegen. Auf der einen Seite haben wir total die hohe
317 Empfindsamkeit, und auf der anderen Seite, warum hat da keiner was gegen getan?

318 ASH: Ja, ich verstehe was du meinst. Total widersprüchlich. Ist nur die Frage greift
319 man dann nicht zu sehr in die Autonomie ein?

320 M: Genau, 100 Prozent. Aber es ist ambivalent. Die Emotionalisierung vom
321 Versterben auf der Straße und gleichzeitig, wenn man sich die Arbeit anguckt, ist
322 es seltsam. Weiß ich nicht, auch bei Drogenabhängigen. Die kriegen alle
323 Zahnprobleme. Da gibt es dann das Zahnmobil extra für. Aber zu viel Zucker auch,
324 in Tee und Kaffee. Auch hier, die Ursache anschauen.

Interview vom 28.06.2023 mit Dr. Eva Lindemann, Hoffnungsorte

ASH: Ja, vielleicht kann ich mich kurz vorstellen und dann Sie. Genau, ja ich bin Ann-Sophie und ich studiere an der Uni hier in Hamburg Kulturwissenschaften und schreib jetzt meine Masterarbeit. Ich möchte auf jeden Fall was schreiben zum Sterben und Gedenken von obdachlosen Personen und werde mir da so ein bisschen anschauen, was so die Situation ist. Warum Obdachlose früh versterben, also so ein bisschen das Gesundheitssystem beleuchten, da werde ich rauf schauen und dann eben mir das Gedenken angucken. Also was passiert denn eigentlich dann wirklich, wenn der Fall der Fälle eintritt und die Person verstirbt, wie ist dann der Ablauf? Wie findet die Beerdigung statt? Wie werden diese Menschen nicht einfach unsichtbar gemacht. Genau, und da spreche ich jetzt gerade mit verschiedenen Akteuren und ja, hatte jetzt ein paar Interviews und beim letzten Interview hat mir Axel Mangat den Kontakt von Ihnen weitergeleitet. Der dachte sich da können sie bestimmt ein paar sehr spannende Dinge zu erzählen.

Lindemann: Mir fällt jetzt spontan auch gleich was ein. Ich hab vor einiger Zeit einen Newsletter erstellt, da kann ich Ihnen auch gleich den Link schicken, der ist zum Thema Alter, Krankheit und Sterben und Tod auf der Straße. Da weise ich erneut auf verschiedene Studien hin, also unter Anderem unter der Leitung von Herrn Püschel dem Pathologen, das wissen sie wahrscheinlich auch schon. Es wurden ja viele Menschen, die auf diese Weise eben auf der Straße gestorben sind obduziert und er hat selber darüber, glaube ich Erhebung gemacht, und er hat aber auch mehrere wissenschaftliche Arbeiten veröffentlicht. Also wirklich große Studien. Aber in diesen Studien ist auch der Tenor, dass die Lebenserwartung der Männer so um die 49 Jahre ist und die ist inzwischen ein bisschen gestiegen. Aus verschiedensten Gründen. Die Wohnungslosigkeit in den deutschen Großstädten ist jünger und internationaler geworden. Damit muss man erstmal vorsichtig sein, da Menschen aus der geflüchteten Szenen auch in die Obdachlosigkeit zählen oder Menschen ohne Papiere, sodass sich das ganze Bild dann etwas verschiebt. Es wird auch weiblicher. Es gibt Foscungen, die davon ausgehen, dass das Verhältnis nicht so 20% oder 17 % zu 80 % zu Gunsten der Männer besteht, sondern also die, die so richtig feministisch da rangehen, die sagen, dass man, also zunächst was Wohnungslose betrifft, was man ja dann nochmal unterscheiden muss, dass das fifty-fifty ist. Aber, dass die Frauen das nur besser verbergen können. Daher, immer auch vorsichtig mit Statistiken sein. Trotzdem haben natürlich auch die weiblichen Wohnungslosen ne höhere Lebenserwartung, weil sie auch natürlich Süchte haben, aber oft nicht so im Vordergrund stehen. Auch nicht so schwer.

ASH: Ja ich hab jetzt nächste Woche noch mal einen Termin mit einem Kollegen von Herrn Püschel, der auch noch im UKE tätig ist.

Lindemann: Nochmal anschließend: (Pause) Durch die Internationalität ist auch, also unsere Straßensozialarbeit geneigt, also wenn schon den Menschen nicht mehr zu helfen ist, im Sinne von Vermittlungen, Wohnung und Arbeit, da sprechen unsere Kollegen dann auch von palliativer Sozialarbeit. Also, besonders der Leiter von Plata unserer für, also ursprünglich osteuropäische Wohnungslose, gegründete EU Anlaufstelle, wo die Mitarbeiter mittlerweile so acht verschiedene Sprachen sprechen, da ist es so, dass die Menschen vielleicht dahingehend beraten werden, dass sie hier vielleicht doch keine Chance haben und es dann im Zweifel schöner ist jemand stirbt zu Hause als hier bei uns auf der Straße. Also das noch mal so ein Seitenausleger der Thematik, was das Internationale anbetrifft. Einen Syrer oder weiß ich nicht einen Menschen aus Eritrea kann man natürlich in diesem Sinne nicht zurückschicken, aber das Problem ist ja ein ganz anderes. Das also so zu der medizinischen Seite. Natürlich sterben auch Menschen teilweise in unseren Einrichtungen, also während sie gerade, also gehen aufs Klo und kommen nicht

wieder oder wohnen schon bei uns. Das haben wir natürlich auch immer wieder, wenn sie stark vorerkrankt sind und das ist eben gleich der nächste Punkt. Die Menschen sterben oft nicht an irgendwelchen riesigen Krankheiten, sondern an banalen Infekten, weil sie eben so körperlich insgesamt in einer Konstitution, wenn man sagt, die Lebenserwartung in der Mehrheitsgesellschaft ist, sagen wir mal bei Frauen bei 87 und bei Männern bei 78, oder weiß ich nicht wie das aktuell jetzt gerade ist, und die sterben aber faktisch mit 49. Der Körper ist so vorgeschädigt, dass sie dann vielleicht einfache ne Lungenentzündung oder wie es jetzt Corona war. Oft sind die eben wesentlich vulnerabler als die Mehrheitsgesellschaft. Die sind eben schon aufgrund ihrer körperlichen Vorerfahrung, psychisch oder sonstigen Geschädigtheit, sind sie dann eben anfälliger, um dann eben an einer ganz banalen Krankheit zu versterben. Die Todesursachen sind gar nicht immer so dramatisch. Alle Mediziner bestätigen das. Es reicht ein Minimum aus, eine, weiß ich nicht, Blutvergiftung, eine offene Stelle am Bein. Dann haben sie natürlich auch sehr viele Sachen wie Ungeziefer, weiß ich nicht, Läuse, Krätze, unbehandelte Wunden, auch die Kleidung wächst eine, sie können sich nicht mehr selber waschen, werden älter und immobil. Die Hygienemaßnahmen können sie nicht mehr so nutzen, weil sie vielleicht im Rollstuhl sind, bis sie dann aus dem Rollstuhl, also wenn es denn überhaupt barrierefrei ist, sich da raus gewuchtet haben, dann sind die 20 Minuten, die pro Person zur Verfügung stehen, schon aufgebraucht. Also dafür haben wir ein spezielles Notpflegeprogramm am Hauptbahnhof ins Leben gerufen, weil wir gemerkt haben, dass das eine immer stärkere, also diese hilflose und extrem verelendeten Menschen, wenn der Zustand eben so ist, wird es einfach dazu führen, dass zu viele kleinere Krankheiten, die dann aber diesen Menschen schon so schädigen, versterben lassen. Und um dem entgegen zu wirken, gibt es eben eine neue Initiative. Gut, und also jetzt kommen wir zu ihrer eigentlichen Frage, wenn es jetzt Menschen sind die schon verkehrt haben bei uns oder bei uns wohnen, technisch untergebracht sind, dann gibt es in der Regel, also das Herz As hat richtig so ein Gedenkbuch wo dann der Name geschrieben wird, also wenn jemand von den Mitarbeitenden, wenn jemand aus dem Team stirbt, das hatten wir leider letztes Jahr auch. So ein plötzlicher Tod. Jemand geht zum Klo und hat einen Schlaganfall, kommt nicht wieder. Der war noch fit. Das war ein ehemaliger Besucher, aber schon lange, lange also im Team, aber eben auch Menschen, die mit Diabetes oder sonst wie in Wohnunterkünften bei uns wohnen, findet man natürlich manchmal tot auf oder in der Münze das ist ein Wohnprojekt für psychisch kranke Langzeit-Wohnungslose. Da war auch eine alte Dame. Das war die Letzte, die ich erinnere oder ein Herr der war Messi und da wurde die Wohnung immer häufig kontrolliert, aber eben einmal nicht und dann an einem Tag, war es dann eben soweit. Und die dürfen da also mit unbefristeten Mietverträgen bis zu ihrem Lebensende wohnen bleiben und irgendwann geschieht es dann. Da wird dann in der Regel, also wenn wir jetzt zu der technischen Abwicklung kommen, natürlich versucht Angehörige zu finden, oft gelingt das dann auch.

ASH: Ist das schon auch Ihr Aufgabenfeld dann oder ist das alles behördlich abgegeben?

Lindemann: Nein, also das würde man auch selber versuchen. Natürlich, die Behörden, also es gibt ja sozusagen Armenbestattung. Jeder kommt irgendwie unter dir Erde, dafür ist gesorgt. Die werden schon bestattet, und so ein Sozialbegräbnis, da kann man dann ja auch eine soziale Einrichtung, die zum Schluss mit dieser Person befasst war, also das machen wir in der Regel auch, dass dann jemand mit geht. Also, dass da dann auch jemand am Grab steht. Also wenn es mehrere sind, ist natürlich schöner, aber nicht selten, findet man eben auch noch Angehörige. Also

mit denen einfach nur Konflikte bestanden haben oder man sich voneinander los gesagt hat, oder aufgrund der Wohnungslosigkeit und Scham vielleicht kein Kontakt mehr bestand oder Scheidung, aber dass dann im Moment der Tatsache des Todes dann doch noch Menschen angereist kommen. Also das manchmal ganz erstaunliche Widerbegegnungen dann möglich sind, also dass man dann hinterher irgendwie noch nen Kaffee trinkt und dann an den Verstorbenen gedenkt. Wir hatten einen afrikanischen Putzmann, also der war nicht wohnungslos, aber der hat ganz lange bei uns sauber gemacht und der hatte auch ein bisschen Probleme mit der Exfrau und den Kindern und da kam dann plötzlich der Verwandte aus Berlin, auch aus Afrika, die die Tochter noch nie gesehen hatte. Also ich will das nicht beschönigen oder romantisieren, aber es lohnt sich da schon mal zu gucken. Also das sich der eine oder die andere vielleicht auch findet, der im Angesicht des Todes dann doch, dem oder der das ein Anliegen ist, Abschied nehmen will. Also das ist alles auf dieser persönlichen Ebene, wenn man voraussetzt, man hat zu der verstorbenen Person noch irgendeinen persönlichen Bezug und das Gleiche wird auch gemacht, mit den polnischen oder osteuropäischen Verstorbenen. Da muss man sagen die Wohnungslosen, das ist regionale Zuständigkeiten, das ist pro Bundesland oder Regierungsbezirke, die sind für die bei Ihnen beheimateten Menschen auch zuständig, also für die Rückführung und die werden in der Regel natürlich auch versuchen Mütter oder Väter oder Brüder oder Schwestern ausfindig zu machen, die sich für den Transfer des Leichnams dann und die Bestattung zu Hause einsetzen oder im anderen Fall veranlassen, dass die Person, die es dann noch möglicherweise gibt, auch angereist kommt und Abschied nehmen kann, wenn sie das denn will. Das ist so dieser technische Aspekt. Natürlich haben auch manche Leute, die wir länger kennen gesagt, sie wollen nicht, dass irgendeiner noch kommt. Das Thema ist durch, die haben mit mir gebrochen, ich auch mit denen, wir haben es mehrfach versucht uns wieder zu sehen, es hat keinen Sinn gehabt. Da möchte ich das jetzt nicht mehr. Das gibt es natürlich auch.

ASH: Okay.

Lindemann: Umgekehrt geht es natürlich auch, das weiß ich aus der Schwulen- und Lesben-Seelsorge sozusagen. In der Aids-Zeit gab es den umgekehrten Fall, dass jemand 40 Jahre mit jemand zusammengelebt hat. Damals war noch Heirat und Segnung und so alles nicht möglich, und dann taucht plötzlich die ungeliebte Familie aus Bad Salzuflen auf sagt die wollen aber den Hans-Dieter aufs Familiengrab holen. Und der Lebensgefährte, der den hingebungsvoll gepflegt hatte, der hatte gar keinen Stich und musste es geschehen lassen, also dass man sich dann da post mortem noch streitet.

ASH: Kann ich da ganz kurz einhaken, weil ich grad dran denken muss, wenn sie sagen, dass auch teilweise Menschen, die bei Ihnen sind, darüber sprechen „ich würde meine Angehörigen jetzt nicht gerne auf der auf der Beerdigung haben“, heißt ja schon, dass das auch ne Thematik ist, die besprochen wird. Wie ist denn da dann so Ihr Eindruck?

Lindemann: Wir hatten mal einen älteren Herrn ähm, den hab ich mal interviewt. Also auch schon das zweite Mal, Herrn K.. Der lebt, also so es ein bisschen im Zelt und im Winter im Container. Der ist ganz lange schon wohnungslos und hat dann auf der Straße auch noch mal eine Lebensgefährtin gefunden und die ist auch schon wieder verstorben. Und der hat mir eben erzählt, dann eben im Rahmen dieses Zutrauens, er weiß schon wo er gerne hinmöchte, neben seine verstorbene zweite Frau. Irgendwie am Meer mit Blick aufs Meer. Und da braucht jetzt niemand von der ursprünglichen Familie kommen, das möchte er nicht. Er hat das mehrfach versucht, mit seinen drei Kindern noch wieder in Kontakt zu treten. Der hat das

156 dann schon geäußert. Also das, ich weiß nicht, ob der das irgendwo hinterlegt hat,
157 also ich glaube schon.

158 ASH: Ich versuch, da ein bisschen hinter zu blicken, in wie weit der Eindruck, also
159 aus Perspektive der Obdachlosenhilfe, inwieweit dieses Thema tabuisiert ist oder
160 schon dauerhaft präsent. Also es könnte ja so in beide Richtungen gehen.

161 Lindemann: Also das ist, denke ich, auch eher ne Ausnahme. Aber ich will sagen
162 es gibt durchaus Menschen, auch gerade, wenn die ziemlich alt schon sind, also es
163 wahrscheinlicher irgendwann eintritt. Ich habe neulich ein Interview für die Zeit
164 vermittelt. Da wollten die so Menschen porträtieren anhand ihrer Habe. Und da ist
165 er mir wieder eingefallen. Und das ist ein ganz junger Journalsit, der das Ressorts
166 „Entdecken“ leitet und der ist gerade in Elternzeit und der hat sich super mit dem
167 verstanden, weil beide aus dem Rheinland kamen und der hat ihn auch in seinem
168 Zelt besucht und da hat er dem natürlich auch so ein paar Sachen erzählt, die er mir
169 auch erzählt hat. Und es gibt ja manchmal Leute, die, also die finde es auch schön,
170 wenn sie sich darüber austauschen können.

171 ASH: Ja, da gebe ich Ihnen recht. Ich frag mich das nur, weil man sich denkt, wenn
172 man auf der Straße lebt, man ja dauerhaft damit konfrontiert ist, dass man einfach
173 ein schweres Leben hat und ja auch körperlich einfach sehr viel erleidet und ob das
174 dann was ist, was man reflektiert oder ob man so im Überlebensmodus ist.

175 Lindemann: Ich glaub das ehrlich gesagt, dass die Vielfalt, also je länger ich mich
176 damit beschäftige, also mehr oder weniger aus der Ferne und in der Nähe, über 30
177 Jahre, ist es wie in der Mehrheitsgesellschaft auch, es gibt nichts, was es nicht gibt.
178 Es ist ja immer schwierig zu sagen, die Wohnungslosen verdrängen das alle und
179 saufen sich einen an oder die sind tierisch reflektiert. Jeder weiß, dass man sterben
180 muss. Also das wäre beides verkehrt. Also ich glaube natürlich, dass ganz viele
181 Menschen ihr, quasi ihre Sorgen, sich schön zu saufen oder irgendwie durch
182 Alkohol zu betäuben, dass sie ihre Situation vielleicht nicht wirklich wieder in den
183 Griff genommen haben oder, dass der Alkohol die Ursache war, dass sie da sind,
184 wo sie jetzt sind. Das sind ja auch alles sich gegenseitig bedingende Prozesse.
185 Gleichzeitig, wie sie auch schon sagen, sind die natürlich sehr stark mit der
186 Endlichkeit auch konfrontiert. Und von Tieren, die sie begleiten, durch Kumpels,
187 die dann einfach nicht wieder aufwachen, durch auch Gewalt, die sie erfahren. Also
188 es gibt einfach Menschen, die Schlafsäcke anzünden und denken, sie können die
189 noch treten, die unter Ihnen stehen oder irgendwie schlecht zu denen sein oder
190 schlicht verdursten oder vertrocknen in der Hitze oder in der Kälte. Also das wäre
191 töricht anzunehmen, dass sie da nicht wissen, dass sie gefährdet leben. Und dennoch
192 keine Alternative sehen oder nicht haben oder nicht dauerhaft annehmen können.
193 Das gibt es natürlich auch. Menschen, die nicht in geschlossenen Räumen
194 verbleiben mögen oder die ihre Wohnung immer wieder verlieren, weil sie nicht
195 konform leben oder weil sie es nie gelernt haben, alleine zu leben. Es gibt 1000
196 Gründe. Also ich will sagen, ich glaube diese Problematik ist Ihnen mehr als
197 bewusst, viel mehr als bewusst. Ist die Frage in wie weit würden sie sich darüber
198 mit der Mehrheitsgesellschaft austauschen oder auch überhaupt sich selbst davon
199 Rechenschaft geben. Das ist ja auch immer noch zweierlei, ob es einem, sozusagen,
200 krass bewusst ist, oder unbewusst oder ob man sich darüber dann auch mit Dritten
201 austauschen möchte. Ich würde schon sagen, da gibt es von bis, eigentlich alles. Es
202 gibt ja auch Menschen, oft von Drogen wie Heroin oder Crystal abhängig, die dann
203 extra bei rot über die Straße gehen. Vor dem Drop-In, mein Gott du lebst doch eh
204 schon so, aber als ob das dann echt schon alles wurscht wäre. Daher, ich glaube da
205 gibt es wirklich alle möglichen Temperamente und Umgänge, auch mit der
206 Endlichkeit. (Pause) Ja, das ist also eher eine Frage von Einstellung, Gesundheit,
207 Angehörige, international und national, Mann, Frau, also es ist sehr vielfältig. Es

gibt sicher Menschen, die sich auch speziell damit beschäftigen, also besonders, wenn es eben in den Einrichtungen geschieht und man eine vorgängige Beziehung zu den Betroffenen hatte. Aber auch so, wenn jetzt jemand gar nicht bekannt ist und es passiert, dann gibt es ja einmal im Jahr den Gedenkgottesdienst, wo all derer gedacht wird, die jetzt eben nicht Thema waren. Das hilft den Verstorbenen natürlich. Je nachdem wie christlich man da jetzt ran gehen will. Aber das ist schon im öffentlichen Bewusstsein dadurch auch ein wenig Thema, zumindest einmal im Jahr. Also das, da denke ich, ist schon eine Gedenkkultur auch initiiert worden und wird auch schon seit vielen Jahren praktiziert und da werden wir auch alle Einrichtungen und Träger, die mit dieser Problematik arbeitet, aufgefordert die Namen zu nennen. Dann ein Beispiel, Hinz und Kunzt hat ja auch auf seiner Seite hinten auch immer ihre Verkäufer, oder wenn sie eben auch langjährige Beziehung haben. Da steht dann eben Andi oder weiß ich nicht Hans-Dieter ist gestorben oder Swetlana, die immer vor Karstadt stand. Also da gibt es so kleine Nachrufe dann.

ASH: Die haben ja sogar einen Gedenkbaum.

Lindemann: Ja genau, den gibt es auch. Dann habe ich mal, weil ich mich mit dem Thema aus verschiedensten Gründen immer mal wieder beschäftigt eine Fortbildung in Corona Zeiten mit der Sterbehilfeausbildung der Diakonie alten Eichen mal initiiert. Das hatte ich dann eben genannt „Tod und Sterben auf der Straße“, und das war ein Tagesseminar, an dem etliche Kollegen, unter anderem auch eine, die noch jetzt als Krankenhausseelsorgerin arbeitende Diakonin, die vorher stellvertretende Leiterin der Bahnhofsmision war. Und auch Andere teilgenommen haben. Und da hat sich rausgestellt, dass die Sozialarbeit dieses Thema Sterbebegleitung noch gar nicht so stark drin hatte, also auch von uns, so das Gefühl hatten zu lernen, oder uns fragen zu könne. Aber wir natürlich auch von deren Periodisierung des Sterbeprozesses und den Wichtigkeiten der Sachen, die man in der Stellenbeschreibung hat, das ist ja bei denen schon ein großer Glücksfall, dass man diese bei Menschen, die auf der Straße leben noch mal anwenden kann, aber da gibt es ja dann diese verschiedenen Phasen der Trauer und diese Dinge. Hilfe sich dem Thema Tod vielleicht auch anzunähern. Und das waren so diese zwei Bereiche, also dieses normale Sterben im häuslichen Bereich und die Fachfrauen, mit den Kollegen, dann auch zusammenzubringen. Man kann ja auch von beiden Seiten profitieren. Und das ist ja auch kein abgeschlossener Prozess. Also ich würde mal sagen, insgesamt tut sich da ne Menge. Es ist aber trotzdem traurig. Also das es überhaupt soweit kommt. Und ja, dass einfach so viele jedes Jahr noch, sei es durch Kälte oder Krankheit oder Unbehaust sein, auf so eine schreckliche Weise sterben. Ich will das auch überhaupt nicht beschönigen.

ASH: Und vielleicht nochmal ganz allgemein, könnten sie noch mal was zu „Hoffnungsorte“ generell erzählen?

Lindemann: Ja, also über die Website hinaus, also man kann sagen wir werden jetzt dieses Jahr über 175 Jahre alt.

ASH: Ah (lacht) Herzlichen Glückwunsch.

Lindemann: Danke, danke. Das wird dieses Jahr im November, am 10. November wäre die offizielle Gründungsfeier notwendig. Was uns auszeichnet, ist eigentlich, dass wir versuchen, aktuelle soziale Nöte zu erkennen, ausgehend eigentlich oft von der Bahnhofsmision, weil sich am Hauptbahnhof viele Probleme frühzeitig zeigen. Sei es neue Geflüchtetenstrukturen, die vielleicht in der Mehrheitsgesellschaft oder in der Politik überhaupt nicht so gesehen werden, sei es Bürgerkriegsflüchtlinge in der Kosovozeit, sei es auch direkt nach den beiden Weltkriegen die Betreuung der Heimkehrer oder ausländischen Arbeiter. Also wenn es da noch nichts gibt an Moscheen oder ausländischen Gemeinden, dann war die Bahnhofsmision eigentlich immer so ein Anlaufpunkt. Und aus Gründung der Bahnhofsmision sind

260 dann etliche unserer Einrichtungen entstanden. Und hier gibt es dann Erstberatung
261 und Weitervermittlung an das Hamburger Hilfesystem. Wir arbeiten sehr vernetzt.
262 Es kann also sein, das ist jetzt ein aktueller Fall, dass eine afrikanische Frau, mit
263 ihrem Kind, orientierungslos am Flughafen steht und nicht abgeholt wird,
264 französischsprachig. Es stellt sich raus, der Mann ist verstorben, das Kind ist aber
265 ein deutsches Kind. Kraft dieses deutschen Vaters. Sie weiß nicht wohin, geht zur
266 Bahnhofsmission, diese verschafft ihr einen Schlafplatz im Haus Jona, da verbleibt
267 sie mehrere Monate, wird von der Beratungsstelle Mitte beraten, das Kind geht zur
268 Schule, fängt an deutsch zu lernen. Irgendwann finden sie nun eine Wohnung. Das
269 ist jetzt natürlich sehr Bilderbuch-mäßig, aber sowas passiert hier eben. Und dann
270 gibt es auch ganz klassische Reisehilfen, Menschen mit Mobilitätseinschränkungen
271 oder körperlichen Beeinträchtigungen oder Verwirrte, die man dann eben zum Zug
272 geleitet oder Auskünfte gibt. Also auch so ganz kleine Hilfen, aber oft offenbaren
273 sich dann durch diese kleinen Nöte auch größere nicht gelungene Lebensläufe, die
274 man dann durch näheres Kennenlernen auch noch ein bisschen begleiten kann. So
275 viel erstmal von mir.
276 ASH: Vielen vielen Dank!

Interview UKE am 03.07.2023 mit Fabian Heinrich

ASH: Ich hab mit der Leitung von der Bahnhofsmmission ein Interview geführt und da kamen wir eben irgendwie auch auf aus UKE und auf Herrn Professor Püschel. Den Namen hatte ich sowieso in vielen Artikeln und Literaturangaben immer mal wieder gelesen und da ist bei der Recherche aufgefallen, dass dein Name auf jeden Fall oft auftaucht und dass du mit ihm gearbeitet hast und dass man da vielleicht mal versuchen könnte, nach einem Gespräch zu fragen. Nochmal zu mir - ich mach eben was zum Sterben und dann auch zum Gedenken von obdachlosen Personen. Und da die Bahnhofsmmission auch ein kirchlicher Träger ist, dachte ich, wäre es spannend mal eine andere Seite anzuhören. Bezogen auf das Gesundheitssystem.

Heinrich: Naja wir haben, ich glaube das ist der Grund warum wir mit auftauchen, dass wir in 2020 ja angefangen haben, also ich bin da ja so richtig eingestiegen, weil es die Frage gab, von so psychologischer Begleitung von Massenunterkünften von Wohnungslosen. Es gab mal den Plan, diese unterzubringen in dem Messegelände und das wollten wir wissenschaftlich begleitet wissen und das war irgendwie geführt vom Altonaer DRK. Da sind wir dann überhaupt erst mit eingestiegen in diese Forschung mit Herrn Püschel. Der macht das ja schon seit Jahren, dass sie immer mal wieder mit dem Krankenmobil mitfahren und solche Sachen. Hier passiert das auch, dass Wohnungslose hinsichtlich ihrer Todesursache untersucht werden, wenn die versterben relativ systematisch untersucht werden und insofern, hat das hier im Institut schon eine relativ lange Tradition, dass das auch gemacht wird.

ASH: Warum wird das überhaupt gemacht?

Heinrich: Wahrscheinlich auch, aber das liegt auch daran, dass im ursprünglichen Sinne das hier auch mal eine Sozialmedizin war und das insofern das vielleicht auch mal im früheren Berufsbild mal mitreingefallen ist.

ASH: Wenn ich versterbe, ist das dann der normale Werdegang, dass ich hier lande?

Heinrich: Das kommt drauf an. Weil, wenn kein Hausarzt da ist, gerade wenn du jetzt versterben würdest, wäre es ja eher untypisch. Deswegen würdest du wahrscheinlich schon hier landen. Das tun die meisten, die ungeklärt versterben. Und dann kommt man eben hier her. Dann wird man einmal untersucht von außen, und in den meisten Fällen, ca. 80%, dann werden die freigegeben von der Staatsanwaltschaft und dann werden sie weitergegeben an den Friedhof.

ASH: Okay also, das ist der normale Werdegang, wenn man auf der Straße ver stirbt? Dass man hier zu euch kommt dann wahrscheinlich?

Heinrich: Ja genau, das ist erstmal der normale Weg. Aber zurück zum Projekt von uns. Wir sind dann in verschiedene Unterkünfte gefahren, haben erstmal Material über die psychische Gesundheit erhoben. Haben so verschiedene Sachen angeguckt. Psychisch symptomatische Dimensionen und haben geguckt, was wir da so finden. Das war für uns, also das war die erste Studie, die wir so in dem Ausmaß gemacht haben. Und dann haben wir mega Glück gehabt, weil wir Stiftungsgelder bekommen haben, die während der Covid-19-Pandemie ausgeschrieben waren für Sozialforschung. Und die haben uns dann Gelder zur Verfügung gestellt und dann haben wir überlegt was wir machen und dann hatten wir halt die Idee dieser Studie, wo wir in Unterkünfte gefahren sind. Und dann wurde das so einer der größten Studien, die es dazu so gibt. Also wir haben 651 Menschen befragen können. Und genau, das eine repräsentative Studie zu dem Thema, hat bis dahin halt gefehlt. Also so richtig prospektiv dahin gehen mit Fragebogen und allem, da wurde nichts davor

49 gemacht. Zu sechst sind wir dann unterwegs gewesen. Super Team. Nur so war es
50 möglich dieses Geld auch wirklich nur für dieses Projekt zu nutzen. Und dann sind
51 wir in die Städte und in die Unterkünfte gefahren und haben die Erhebungen
52 durchgeführt. Das war natürlich ein monatelanger Vorlauf. Wir haben die
53 Einrichtungen angeschrieben, wer überhaupt mitmachen will. Wer ist dazu bereit
54 quasi. Wo können wir Aushänge machen, dass das im Voraus beworben wird. All
55 das gehörte da dazu.

56 ASH: Wo wart ihr da hier in Hamburg?

57 Heinrich: Bahnhofsmission auf jeden Fall, dahinter in diesem Drop-In, am
58 Hauptbahnhof, dann waren wir in St. Georg in so einer Unterkunft für Frauen, also
59 es waren echt viele (lacht), Herz As, diese Männerunterkunft in der Stadtmitte. War
60 auch echt ein breites Spektrum, von so Substitutionsstellen, bis zu so geschützten
61 Räumen. Also verschiedene Arten der Wohnungslosigkeit auch. Von
62 Unterbringungen, bis zu anderen Orten des Hilfenetztes.

63 ASH: Könnt ihr euch an signifikante Ergebnisse erinnern, die ihr noch auf Anhieb
64 wiedergeben könnt?

65 Heinrich: Also das eindrucksvollste ist auf jeden Fall, zu sehen, wie viele
66 Erkrankungen sich in allen Facetten im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung
67 zeigen. Also in wirklich allen Dimensionen. Und der wirklich große Unterschied
68 des durchschnittlichen Lebensalters, was bei Wohnungslosen ja bei 44 oder 45
69 Jahre liegt. Wenn man hier einen Vergleich zieht, das ist schon wirklich krass und
70 eindrucksvoll gewesen. Was auch eindrucksvoll war, war die Diskrepanz zwischen
71 den selbst berichteten psychischen Erkrankungen und den Screenings. Da gab es
72 wirklich große Unterschiede. Welche Diagnosen und Selbsteinschätzungen es da
73 gab. Also das ist in psychischen Dimensionen eine Unterdiagnostik gab, also die
74 Leute vielleicht schlecht angebunden waren, also psychologisch, psychiatrisch.
75 Also die Diagnose ist also sehr sehr niedrig im Screening, und die Selbstdiagnosen
76 dann eher sehr hoch. Es scheint also sehr unterdiagnostiziert zu sein. Aber
77 überraschend ist es natürlich nicht, dass die psychiatrisch schlecht angebunden sind.
78 Und da hat man auch Unterschiede zwischen den Städten gesehen. Was es so für
79 Pilotprojekte gibt. In Frankfurt zum Beispiel gab es eine riesige Praxis, wo alles
80 abgedeckt war. Also Zahnarzt, Kleiderkammer, Sozialarbeiter, psychologischer
81 Dienst. Das war schon echt krass. Aber sonst ist das echt ein großes Ding. Also
82 spiegelt sich ja auch in den Daten wieder und ist weniger überraschend. Es gibt eine
83 kleine Praxis am Hauptbahnhof. Die Ärztin ist total cool, aber was anderes fällt mir
84 auch gerade nicht ein.

85 ASH: Könnt ihr so allgemein noch was zu Todesursachen sagen?

86 Heinrich: Ich selber leider nicht, aber ließ dir da mal das Paper von Herrn Püschel
87 oder Frau Ishorst-Witte durch.

88 ASH: Das mach ich auf jeden Fall, danke dir!

Interview am 03.07.2023 mit Lutz Gröchtebauer (Krankenmobil) und Thorsten Eikmeier (Leitung Krankenstube)

ASH: Dann machen wir mal eine neue Aufnahme. Ja, vielen Dank erstmal. Ich hab gerade schon erzählt, ich komm grad auch schon vom UKE und hatte da ein Interview. Ich weiß nicht, habt ihr Lust euch erst mal vorzustellen?

G: Ich bin Lutz Gröchtebauer, gelernter Gesundheits- und Krankenpfleger und seit November letzten Jahres Koordinator hier vom Krankenmobil. Hab vorher in verschiedenen Krankenhäusern in Hamburg gearbeitet, war auch ehrenamtlich hier und im Krankenmobil dabei. Wir haben jetzt vier Krankenschwestern, 24 Ärzte und wir sind fünf Tage die Woche in Hamburg unterwegs und fahren dann einen festen Tourenplan ab.

E: Ich bin Thorsten Eikmeier. Ich bin Sozialarbeiter hier in der Krankenstube für Obdachlose, seit mittlerweile knapp acht Jahren tätig in verschiedenen Funktionen. Also ich war Sozialarbeiter, war Leitung ein paar Jahre lang, jetzt bin ich wieder Sozialarbeiter. Und, genau ähm ich kann ja noch was zur Krankenstube sagen. Das ist eine stationäre Pflegeeinrichtung, ähm hier im ehemaligen Hafenkrankenhaus mit derzeit 20 stationären Pflegebetten für Menschen, die obdachlos sind und in irgendeiner Form einen Pflegebedarf haben und den Bedarf an einer stationären pflegerischen Versorgung. Genau, mein Job ist es hier neben der medizinischen Versorgung die Menschen zu beraten, zu begleiten und zu versuchen Perspektiven oder Anschluss zu finden, genau. Wir haben dann hier das Café mit Herz unten im Keller. Da gibt es immer wieder im großen Umfang Essensausgaben, Kleiderausgaben, mittlerweile auch Beratungsangebote noch und auch ein bisschen medizinische Versorgung. Und das ist quasi hier auf dem Kiez einer der großen Anlaufstellen. Also es gibt noch die Alimaus zum Beispiel, aber ja. Mein Fokus liegt tatsächlich immer auf den Menschen, die stationär hier sind. Ehrlicherweise ist es so, dass ich viele Leute hier kenne über die Jahre und Leute auch mal so zu mir kommen. Dass einige Klient:innen mal klingeln und sagen „kannst du mir nochmal helfen“ oder so.

ASH: Ja danke euch. Klingt schon mal super spannend. Also zu mir, ich bin Ann-Sophie und schreib jetzt meine Masterarbeit, also bin gerade in der Vorbereitung. Und ich hab mal einen Vortrag gehalten zu Trauer im öffentlichen Raum in einem Seminar und bin durch Zufall so auf das Thema gestoßen. In dem Zuge bin ich dann damals auf ein Projekt von Studierenden gestoßen, die haben so Metallplaketten an Orten aufgehängt, wo obdachlose Menschen verstorben sind. Und darüber hab ich dann meinen Vortrag gehalten. Ja, und jetzt geht's um das Sterben an sich von obdachlosen Menschen, deswegen auch das UKE, aber auch um das medizinische Gesundheitssystem als technische Seite aber auch viel um das Gedenken. Deswegen hab ich auch schon mit kirchlichen Trägern ganz viel gesprochen. Was passiert, wenn ein obdachloser Mensch verstirbt. Genau. (Pause) Aber die Einrichtung hier ist ja tatsächlich das Einzige, was mir jetzt untergekommen ist, wo man wirklich stationär aufgenommen wird oder?

G: Ne, ne genau. Das ist eigentlich so das Einzige Angebot was es gibt, auch in der Größe. Auch deutschlandweit eigentlich gibt es eigentlich nichts vergleichbares aktuell, zumindest was die Bettenanzahl angeht. Frankfurt und Berlin haben mittlerweile Angebote, aber die sind kleiner glaube ich.

E: Man muss auch sagen in Hamburg, also die Stadt stellt ja auch inzwischen die Gelder für das Winternotprogramm in der Friesenstraße. Da werden auch Betten

zur Verfügung gestellt für Menschen, die jetzt besonders gefährdet sind. Also wo die Rückkehr auf die Straße unmittelbar eine Gefahr für Leib und Leben darstellen würde. Da gibt es inzwischen 200 Betten, die so mehr schlecht als recht aber medizinisch da auch versorgt werden. Aber es ist nicht vergleichbar mit dem Angebot hier.

ASH: Ja total, ich meine das ist ja auch totales Krankenhausgefühl, wenn man hier so reinkommt. Also das war direkt ja meine erste Assoziation.

E: Ja, ja genau.

G: Ist ja auch das alte Hafenkrankenhaus, was wir hier in abgespeckter Variante fortführen quasi.

ASH: Ich hab mich heute noch so gefragt, würde man jetzt als obdachlose Person auch problemlos im Krankenhaus aufgenommen werden? Also auch so krankenversicherungstechnisch.

G: Genau, das steht und fällt häufig mit der Krankenversicherung. Wobei Notversorgung, das wissen halt auch viele nicht, dass man da auch ohne Krankenversicherung in die Notaufnahme gehen kann. Aber da häufig stationäre Behandlungen, was gerade so konservative Sachen betrifft, Dermatologie zum Beispiel, da wird es dann dünn tatsächlich. Das sind zwar keine Notfälle in dem Sinne, aber schon etwas wo eine stationäre Aufnahme Sinn machen würde. Da muss man dann ein bisschen an den guten Willen der Krankenhäuser appellieren.

ASH: Das heißt hier sind alles Menschen, die entweder im Gesundheitsmobil oder im Krankenhaus behandelt worden sind und anschließend zu euch gebracht werden?

G: Genau, also ein optimaler Verlauf wäre ja, bei mir kommt jemand ins Krankensmobil, ich ruf hier an mit der Bitte, dass die Person hier aufgenommen wird. Ansonsten werden Leute auch aus dem Krankenhaus direkt hier angemeldet, das gibt es auch. Hatte jetzt OP so und so, braucht nochmal zwei Wochen Nachkontrolle, soll einfach ruhig liegen oder auch regelmäßige Verbandswechsel. Dann kommen die auch direkt hier her, ja.

E: Das macht mittlerweile einen Großteil aus, also der überwiegende Teil kommt aus Krankenhäusern zur Nachsorge. Ich sag immer platt, wenn die Menschen zu gesund fürs Krankenhaus, aber zu krank für die Straße sind. Also Menschen, die ein Leben in Häuslichkeit führen, sagt man so schön, die werden dann klassischerweise an eine Hausarztpraxis angebunden, kurieren sich aus, dann ist man noch zwei oder drei Wochen krankgeschrieben, geht dann nochmal zur Kontrolle. Das wäre der klassische Fall. Und das ist eben nicht möglich, weil es keine Häuslichkeit gibt, weil es keine hausärztliche Versorgung gibt, keine Adresse. Für uns ist die Aufnahme durch Krankenhäuser natürlich auch einfacher. Wenn Lutz jetzt hier anruft und jemanden aus dem Gesundheitsmobil aufnehmen lassen will, dann ist das im hier und jetzt, jemanden, den wir gar nicht kennen, wo wir wenig drüber wissen. Wir fangen quasi bei null an. Einfach eine ganz neue Diagnostik. Da muss Blut abgenommen werden, da müssen Röntgenbilder gemacht werden, Stuhl- und Urinproben. All das muss organisiert werden und kostet Geld. Wenn die Menschen aus den Krankenhäusern kommen, ist all das aber im Idealfall eben schon passiert und wir nur noch den Patient oder die Patientin aufnehmen müssen. Das ist dann natürlich ein bisschen einfacher. Also klar machen wir beides und es soll auch so sein. Also es gibt ja auch ganz viele Menschen, die zu Lutz kommen und ganz bewusst nicht ins Krankenhaus gehen. Also weil sie einfach

97 nicht wollen. Weil sie schlechte Erfahrungen gemacht haben oder weil sie schlecht
98 behandelt wurden.

99 ASH: Ja klar, das ist ne Hürde.

100 E: Genau. Wir sind natürlich auch oft voll belegt. Die Kapazitäten sind oft voll,
101 aber wir wollen natürlich auch explizit, dass Menschen diesen Weg über Lutz
102 gehen. Wir wollen ihnen natürlich auch diesen Frust ersparen. Aber, dass sie dann
103 diesen Weg durch die ganze Stadt gehen, um dann zu erfahren, dass sie gar nicht
104 aufgenommen werden können, deswegen sagen wir immer eigentlich ist der erste
105 Weg Krankenmobil, als erste Instanz quasi.

106 ASH: Und die Menschen kommen dann wirklich physisch zu dem mobil quasi
107 oder?

108 G: Genau, das Mobil ist ja auch echt schon ne Weile unterwegs. Also gute 20 Jahre,
109 also das ist halt auch schon ein bisschen bekannter. Und der Tourplan ist halt fest.
110 Wir fahren da feste Stationen ab und dann heißt es heute Abend Hansaplatz. Da
111 wissen viele, wann sie wo hinkommen können. Und genau, dann kommen die Leute
112 wirklich zu uns zum Mobil. Also ich kriege auch viele Anrufe, äh von Passanten
113 meinerwegen „hier in Barmbek liegt jemand, könnt ihr vorbei kommen?“ Das
114 machen wir nicht. Das können wir auch gar nicht leisten. Und das ist überraschend
115 häufig. Und dann versuche ich halt durch die Sozialarbeiter, am besten jemand, der
116 die Person schon kennt, das mal weiterzugeben. Oder ich sage halt den Passanten,
117 dass man einen Krankenwagen ruft. Also wenn sie da das Gefühl haben, der braucht
118 ne ärztliche Versorgung, dann lieber 112 anrufen. Lieber einmal zu viel, als zu
119 wenig. Ähm. Aber in der Regel kommen die Menschen dann zu den Plätzen. Also
120 wir sind ja auch wirklich die ganze Innenstadt lang unterwegs. Also St. Pauli,
121 Hansaplatz, St. Georg, Reeperbahn sind wir unterwegs, dann noch in der
122 Bahnhofsmision. So das ist so unser Einzugsgebiet. Man könnte natürlich immer
123 mehr machen. (lacht) Aber die Zahl der Behandlungen und so, dann sind die fünf
124 Tage da schon voll.

125 ASH: Und es sind ja dann wahrscheinlich immer Menschen, die sich auch helfen
126 lassen wollen oder?

127 G: Die meisten, ja. Manche kommen auch mit einer anderen Erwartungshaltung.
128 Männer aus Osteuropa wollen halt gerne einfach Antibiotika, was wir nicht so
129 häufig geben. Da ist dann oft Frust. Aber der Großteil, ja.

130 ASH: Ja darauf wollte ich jetzt so ein bisschen hinaus. Also wenn du auf der Straße
131 leben musst, hast du ja wahrscheinlich Strategien entwickelt, die aus deiner
132 Perspektive gut funktionieren. Und wenn da jemand anders vorgehen will, obwohl
133 du vermeintlich schon weißt was du brauchst, das führt dann ja vielleicht zu
134 Unstimmigkeiten.

135 G: Genau genau, aber man sieht halt auch viele Sachen, wo man denkt warum bist
136 du nicht eher gekommen? Aber Gesundheit steht halt leider oft an zweiter oder
137 dritter Stelle. Das muss man sich halt auch klar machen. Wenn man auch Termine
138 machen will und der Person sagt, komm am Freitag wieder, dass ist dann eher so
139 50/50, ob die Person auch wirklich kommt. Das ist nicht wie bei uns, dass man
140 einen wichtigen Termin auf jeden Fall wahrnehmen will. Da nimmt man sich dann
141 frei, da gehe ich zum Nachsorgetermin, so ist das da nicht. Das muss man immer
142 einberechnen. Nicht weil die Menschen keine Lust haben, aber das Leben auf der
143 Straße ist einfach so, dass sowas nicht immer eingehalten werden kann.

144 ASH: Und da lasst ihr dann los oder? Also entweder die Person kommt oder halt
145 nicht oder?

146 G: Klar. Also wir machen das Angebot, versuchen es auch so einfach wie möglich
147 zu halten, sagen der Person wir sind genau zur selben Zeit, am selben Ort. Wir
148 haben auch Sozialarbeiter dabei, wir haben viele fremdsprachige Ehrenamtliche
149 dabei. Unsere Fahrer aktuell, dass wir auch versuchen in die meisten
150 Muttersprachen dann auch zu übersetzen. Und wir machen dann halt auf keinen Fall
151 Vorwürfe. Aber man wird realistischer mit der Zeit. Am Anfang war ich auch noch
152 so, ja natürlich kommt der wieder. Aber man wird da realistischer.

153 ASH: Ja klar, das stimmt.

154 G: Also entweder er kommt oder er kommt nicht.

155 ASH: Und ist Angst ein Thema? Bezüglich Diagnosen oder wenn du sie weiter
156 vernetzen willst oder auch bei der Behandlung an sich?

157 G: Angst weiß ich gar nicht. Ich glaube ich würde eher sagen fehlendes Vertrauen.
158 Man hat einfach schon viele schlechte Erfahrungen gemacht haben. Wenn wir
159 Menschen ins Krankenaus schicken, dann sitzen die erstmal sieben oder acht
160 Stunden in der Notaufnahme, verstehen die Sprache nicht, wissen gar nicht warum.
161 Gehen dann wieder. Bei denen kommt nur an, die wollten mich gar nicht behandeln.
162 Also man muss Vertrauen schaffen, dass man auch helfen möchte. Angst spielt
163 vielleicht eher eine Rolle bei Menschen, die keine Papiere haben. Die haben dann
164 Angst, wenn sie ins Krankenhaus müssen oder so und lehnen das dann auch ab.

165 ASH: Ich dachte jetzt nur, dass es total angsteinflößend sein muss, sich damit
166 auseinanderzusetzen, was du hast. Also im worst case steckt da ja ein totaler
167 Rattenschwanz hinter. Und dann hast du da auf einmal eine Priorität, der du
168 vielleicht aber gar nicht nachgehen kannst. Deswegen find ich es total interessant,
169 wann die Menschen dann zu euch kommen. Wisst ihr wie ich meine?

170 E: Ganz viele Menschen, ich glaube ich würde denken, aber das ist jetzt natürlich
171 ein subjektives Empfinden, dass die Leute da weniger empfindlich sind, als
172 Menschen, die nicht auf der Straße leben. Also ganz viele Menschen haben echt
173 ganz viel Körpergefühl verloren über die Jahre. Also dieses Thema Gesundheit ist
174 für viele einfach nicht so präsent, also nicht priorisiert. Ich würde auch sagen, dass
175 haben wir wirklich eher selten, dass Menschen so Scheu haben, sondern das ist
176 einfach, viele Menschen haben dafür einfach kein richtiges Empfinden. Das ist
177 einfach, dass die Leute an einem Punkt zu uns kommen, wo man sagt du hättest
178 schon vor Wochen kommen müssen. Der Leidensweg bis die Leute bei uns waren,
179 ist schon so lang gewesen, weil die einfach keine Zeit dafür hatten, das nicht
180 verstanden haben, wo sie Hilfe kriegen, das vielleicht auch erstmal betäubt haben.
181 Oder vielleicht auch aufgrund psychischer Krankheiten das nicht richtig im Blick
182 hatten, oder oder oder. Aber das ist glaube ich viel häufiger so. Ich bin eher
183 überrascht, wenn Menschen dann wirklich Diagnosen sehen, wie lapidar sie dann
184 damit umgehen. Also wie wenig denen ihre eigene Gesundheit eigentlich wert ist.
185 Dieses langfristige Denken, was wir haben, also was bedeutet das für mich, für
186 meine Zukunft, was da möglicherweise dranhängt, Job und sowas, das sind alles
187 Themen, die für uns relevant wären, aber die Menschen sind ja einfach nur mit
188 überleben beschäftigt. Das ist glaube ich eher dieses Denken wie komme ich durch
189 den Tag heute oder wie komme ich durch die Nacht. Ich würde auch sagen, wo wir
190 es häufiger merken, ist nicht der gesundheitliche Aspekt, sondern bei Menschen,
191 die illegal hier sind, oder Haftbefehle offen haben, die Angst haben, dass ihnen der

Aufenthalt entzogen wird. Das ist glaube ich das größere Problem. Und da merken wir immer wieder, wie wichtig das Thema Vertrauen ist einfach. Vertrauen im Sinne von – ihr seid hier in einem geschützten Raum und wenn ihr zu uns kommt, dann ist uns all das völlig egal. Da ist nicht unser Auftrag zu entscheiden, wer hier mit welchen Papieren oder welchem Status herkommt, sondern wir wollen Menschen helfen und das ist nicht unsere Baustelle. Und das müssen Menschen natürlich erstmal verstehen. Das ist glaube ich die größere Hürde.

ASH: Ja kann ich mir vorstellen. Ich hatte nur den Gedanken, dass wenn du Schmerzen hast an einer Stelle, das Überwindung kosten muss, sich diese Wunde auch erstmal anzuschauen. Die Kleidung auszuziehen und so weiter. Das alles sind ja Sachen, mit denen musst du dich dann erstmal auseinandersetzen.

E: Ja total, aber hier muss man sagen, die Menschen sind meist an einem Punkt, wo es gar nicht mehr anders geht. Also die wenigsten kommen an dem Punkt wo man kommen sollte nach Möglichkeit. Sondern erst, wenn der Leidensdruck echt so hoch ist, wenn ich echt nicht mehr laufen kann, wenn ich nicht mehr aufstehen kann, um mir meine Lebensmittel oder meinen Alkohol oder meine Unterlagen zu holen. Wenn ich das nicht mehr schaffe, dann kommen die Leute zu uns. Das ist eigentlich erst der Punkt. Klar ist das Scham und klar ist das für jeden Menschen unangenehm. Wir hatten letzte Woche einen Mann hier, der hatte so einen schlechten Hautzustand, vor allem im Intimbereich. Und da hat ja jeder Mensch schon mal eine gewisse Grenze an Scham, und vor allem, wenn das dann schon so weit fortgeschritten ist. Ich glaube sich da dann auch zu offenbaren, dass man es so lange nicht geschafft hat sich um Körperhygiene zu kümmern, das ist glaube ich schon schambehaftet. Aber ähm ich glaube Angst vor Diagnosen oder so nicht.

ASH: Aber in so einem Fall, was macht ihr denn dann?

G: Wenn es auf der Straße so nicht mehr händelbar ist, dann erstmal abwägen, ist Platz in der Krankenstube. Oder dann halt tatsächlich im Krankenhaus unterzubringen. Wir haben im Mobil Arztbriefe dabei, die wir ausfüllen und schicken die dann auch in die Notaufnahme. Aber genau, manchmal auch in Begleitung durch einen Sozialarbeiter. Meinetwegen durch eine Sprachbarriere oder ähnliches. Das ist halt aber auch die Ausnahme, das kann man natürlich nicht jedes Mal machen. Den Rettungswagen anrufen, das wäre wirklich nur in Ausnahmefällen. Wenn jetzt jemand sagt er will sich umbringen, weil er das Leben auf der Straße nicht mehr schafft. So können wir die Person ja auch nicht gehen lassen. In solchen Fällen rufen wir dann auch den Krankenwagen. Wie mit allen Dingen, hoffen dass es dann auch klappt.

ASH: Das ist halt etwas, was für mich so krass ist, weil ich ja nicht in der Obdachlosenhilfe arbeite. Dass die Menschen in ihrem Zustand dann immer noch weiter machen, dass sie noch stehen und laufen können.

G: Man sollte sich tatsächlich wundern, was der Körper aushält. Es gibt ja echt einige Kandidaten, wo man sich echt so denkt, wieso lebst du noch? Bei den ganzen Erkrankungen, bei dem Zustand. Also, dass, der Körper schafft mehr, als man denkt.

E: Ich glaube was wir da immer oft sagen und was auch wirklich zutreffend ist, ist dass das so ein Selbstmord auf Raten ist. Also da hab ich auch echt schon viele Menschen gehabt in der Beratung, die das so artikuliert haben. Die entweder sagen, ich trau mich nicht oder ich schaffe es nicht, wie auch immer. Und deswegen saufe ich jetzt einfach, bis ich tot umfalle. Das ist schon was, das sollte man sich

manchmal bewusst machen. Es gibt ja einfach Menschen, die so konstant auf so hohem Level ihren Körper ruinieren. Dass man sagen muss, das ist, also da kann man als Laie jetzt natürlich nicht darüber urteilen, aber das ist sicherlich auch eine Form, ob bewusst oder unbewusst, was in die Suizidalität gehen würde, würde ich sagen. Also wir haben auch Menschen hier, die keinerlei Anstalten machen, also entweder die Kraft nicht haben, oder den Willen nicht an ihrer Lebenssituation etwas zu ändern, sondern immer weiter, immer weiter konsumieren, dass man einfach sagen muss, das ist sicherlich nicht vermerkt als Suizid, aber mir fallen schon eine Hand voll Leute ein, wo diese Bezeichnung Selbstmord auf Raten wirklich sehr zutreffend ist.

ASH: Wie ist es denn so, also wenn wir so zum Sterben kommen, ist das etwas, was hier regelmäßig passiert, wenn ich das so salopp sagen kann?

G: Also am Mobil eher selten. Da gibt es jetzt eher so die Gespräche darüber. Dass man über andere Menschen hört, der und der ist tot. Aber auch bei den Schwerkranken, wo wir versuchen zu vermitteln, die sterben jetzt nicht, also dass man es eher nur mitbekommt. Es gibt ja auch keine Sterbebegleitung oder so.

E: Wir sagen eigentlich ausdrücklich, wir sind weder qualifiziert, noch haben wir die Ressourcen quasi eine Sterbebegleitung anzubieten. Es ist hier kein palliatives Angebot. Das gibt es hier nicht. Also jemand kann nicht zum Sterben zu uns kommen, also das muss man einfach sagen.

ASH: Gibt es das überhaupt?

E: Nein, nein. Also das ist tatsächlich ein riesen Problem, deswegen ist es auch so ein spannendes Thema, also Sterben auf der Straße. Was auch schon seit wirklich vielen Jahren diskutiert wird. Es gab erst letzte Woche ne Veranstaltung in Berlin zu dem Thema. Und da war auch eine Kollegin von mir. Genau, wo es um Sterben auf der Straße nochmal ging. Und da ist es so, dass palliative Versorgung an eine Krankenversicherung gebunden ist. Und zwar noch mehr als ne Notversorgung logischerweise, weil es natürlich relativ teuer und auch personal- und zeitintensiv sein kann. Und ähm, es gibt keine Chance einen Menschen, der nicht krankenversichert ist, adäquat beim Sterben zu begleiten. Das muss man einfach sagen. Also was wir erleben ist, dass Menschen die wir hier haben, wo es in diese Richtung geht, also entweder sind sie schon in so einem schlechten Zustand gekommen oder verschlechtert sich immer weiter, dass das dann in der Realität dann so aussieht, dass das so ein Ping-Pong zwischen Krankenhaus und Krankenstube wird. Also dass wir ihn dann hier aufnehmen, dann unsere Pflegekräfte an irgendeiner Stelle sagen, das geht nicht mehr, dann rufen wir einen Krankenwagen, dann werden die Leute ins Krankenhaus gebracht, werden da erstmal ein paar Tage soweit stabil gehalten, dass das Krankenhaus sagen kann, okay. Dann sind die Leute aber natürlich immer noch schwer krank, dann kommen sie wieder hier her, dann geht's wieder zurück und irgendwann sterben die Menschen bei diesem Hin und Her. Also es versterben auch Menschen hier vor Ort. Obwohl das eigentlich eher sehr selten ist, weil wir eben nur Pflege hier haben, die natürlich, sozusagen frühzeitig merken, wenn es ernst wird. Also natürlich nicht immer, aber in der Regel dann einen Krankenwagen rufen. Aber es sind auch schon Menschen hier verstorben oder auch im Engen von uns begleitet worden sozusagen. Das gibt es schon. Aber es wird eben nicht so angeboten. Und wir haben eben auch gemerkt, dafür braucht man Leute, die dafür ausgebildet sind. Auch Ärzte und Ärztinnen, die mal kurzfristig Medikationen ändern oder anpassen können. Aber

dafür braucht es Menschen, die diese Menschen begleiten. Also wir haben das hier einmal gemacht und es hat uns absolut an unsere Grenzen gebracht, also was sich auch nicht gut anfühlt, also auch nicht für uns. Klar es gibt Menschen, die sagen, ich will natürlich viel lieber hierbleiben, als ins Krankenhaus zu gehen oder noch schlimmer auf der Straße zu landen, also die Leute würden natürlich gerne hier sterben. Das haben Menschen auch schon so benannt. Und dann ist es einfach so die schwierige Situation, dass wir eigentlich sagen müssten, wir können dir das nicht bieten. Aber dann sagen die Leute natürlich dann geh ich halt raus, leg mich irgendwo unter den Baum und sterb dann halt da. Das ist natürlich dann auch wie so oft ein richtiges Dilemma. Wir sagen, wir wollen diese Grenzen nicht aufweichen, weil wir einfach finden, da ist eine Versorgungslücke, die muss geschlossen werden, das ist aber nicht unsere Aufgabe unsere Grenzen immer wieder zu verschieben und darüber hinaus zu gehen. Insofern ist das echt ein schwieriges Thema, aber ja.

ASH: Soll da irgendwas gegen getan werden?

E: Ich glaube das ist echt was, wo man sagen muss, dass ist ja nochmal krasser als hier. Ich hab keine Ahnung. Wir haben es hin und wieder versucht irgendwie zu überlegen, in ganz konkreten Fällen, gibt es nicht irgendeine Chance mit irgendwelchen Spenden eine Sterbebegleitung zu organisieren. Mit Hospizgeschichten irgendwie in Kontakt zu gehen. Aber das ist ja auch so viel, das ist einfach ein so krasses Minusgeschäft, finanziell gesehen. Und auch so wenig kalkulierbar. Also das ist auch was, was wir einfach gemerkt haben. Das Ding ist einfach, also Sterben ist ja einfach wenig kalkulierbar einfach, ne. Also, dass wir auch dieses Problem haben, also wenn wir jemanden haben, der braucht eine neue Hüfte, Versorgung, Nachsorge uns so weiter, dann kann ich irgendwie los gehen und das organisieren. Das ist nicht einfach, das ist zäh, aber halt irgendwie kalkulierbar. Sterben ist das nicht. Da sag ich, ja gut, aber was braucht ein Mensch. Wie wird der sich noch entwickeln und wie lange lebt der noch? Keine Ahnung. Und Sterben kann auch langwierig sein. Und das schon mit unserer, ich sag mal eher primitiveren Versorgung. Und wenn da dann auch richtig Profis am Werk sind, ist natürlich noch ne längere Dauer. Und ich finde niemanden, der mir blank unterschreibt, der sagt „jawoll ich bezahle jetzt die palliative Versorgung eines Menschen für die nächsten X Jahre, Tage, Wochen, Monate“. Es gibt keine Chance. Es gibt einfach keine Chance. Und wir haben Menschen, die hier sind, stationär sowieso nicht, aber ambulant auch nicht, haben wir so, also es gibt ja verschiedene Niveaus bei der Sterbebegleitung, also professionelle, es gibt aber auch ehrenamtliche Menschen, die das machen, die so Zusatzausbildungen haben. Dann haben wir aber das Problem, dann sprechen Leute die Sprache nicht. Dann haben wir jemanden hier, der sagen würde, ich würde einmal die Woche herkommen, ja. Aber was nutzt das, wenn man die Sprache nicht kann? Das ist nichts, was man mit Google Translate machen möchte. Also das muss man einfach, das ist echt so. Das ist etwas, wo wir in unserem alltäglichen Leben super viel einfach improvisieren und das geht auch. Also mit Händen und Füßen und ein bisschen schmunzeln, aber es gibt auch einfach Themen, da ist das dann einfach ein bisschen begrenzt.

G: Also es gibt einfach kein System dahinter, was das irgendwie auffangen könnte. Und das ist ja so speziell an diesem großen Thema, ich glaube auch nicht, dass sich da zeitnah was ändert.

ASH: Krass, echt eine sehr sehr große Lücke.

E: Es fehlt ja einfach der letzte Schritt. Was sozusagen fehlt, ist, was ist mit den ganzen Menschen dazwischen. Also zwischen Krankenstube und Krankenhaus. Also das heißt die einen deutlich höheren Pflegebedarf haben, als wir das hier versorgen können und da fehlt es ja schon. Also an Pflegeeinrichtungen, dass sie mal irgendwie jemanden, der bettlägerig ist, der beatmet wird, der was weiß ich, all das, dafür gibt es ja schon nichts. Also da geht im Prinzip ja schon los. Und dann sterben Menschen auf der Straße. Ich find das immer so, dass Menschen dann immer so schockiert sind, aber was denkt ihr denn? Also es gibt so viele Menschen, die auf der Straße leben, natürlich sterben die auch auf der Straße. Dazu gibt es auch Statistiken. Die sterben deutlich früher als wir. Und ja, natürlich sterben die dann draußen. Und das ist absolut unwürdig. Wo man denkt, in so einer großen Stadt, in so einer reichen Stadt, ist das doch kaum vorstellbar, dass das so ist. Aber das ist Realität. Nahezu alltäglich.

G: Dazu gibt es ja auch dann diesen Gedenkgottesdienst, vielleicht kennst du den schon?

ASH: Ja genau, da war ich letztes Jahr auch. Und da hab ich auch gedacht, wann hören die auf Namen vorzulesen?

G: Ja genau. Aber was ich eigentlich noch schlimmer finde, sind die Personen ohne Namen. Also weiblich, unbekannt. Und so stirbst du dann in Hamburg. Ohne Namen, bist einfach weg und kannst nicht mal das bisschen Würde für den Tod, nicht mal da kriegst du es, weil, ja du dann als unbekannt läufst.

ASH: Vielleicht nochmal ein ganz anderes Thema, aber handelt ihr auch bei psychischen Erkrankungen?

G: Ja, viele. Auch da ist das Angebot in Hamburg viel zu gering. Also wir haben ja unsere Dreierkombi. Wir haben das Mobil, dann die Krankenstube und dann nochmal eine Schwerpunktpraxis. Da ist auch eine psychiatrische Sprechstunde. Montags für zwei Stunden. Und wenn jetzt am Dienstag jemand zu mir kommt ans Mobil, dann ja, ist ja jetzt blöd. Ist ein großes Problem. Viele Menschen haben psychische Erkrankungen, mal mehr, mal weniger. Aber das Hilfsangebot ist da zu wenig. Das können wir auch im Mobil nicht leisten. Wir geben auch keine Medikamente in dem Bereich raus. Das braucht einfach ein bisschen mehr Anamnese. Das können wir da nicht leisten. Da müssen wir dann an die Sprechstunde verweisen. Aber für die Nachfrage ist das Angebot natürlich viel zu wenig. Weil natürlich viele Menschen mit psychischen Erkrankungen in Hamburg unterwegs sind. Da sind wir dann auch wirklich hilflos.

ASH: Ist Gedenken für euch ein persönliches Thema? Ihr wart beide bei dem Gottesdienst?

E: Ja genau.

ASH: Wart ihr mal bei Beerdigungen?

E: Ja tatsächlich ja. Da ist nun auch die Frage wie kriegt man es mit. Also erstmal muss man mitkriegen, dass jemand verstorben ist, dann muss die Person identifiziert sein, dann muss die Information zu uns kommen, also das funktioniert so auf der Straße ganz gut. Mund zu Mund Propaganda. Zum Glück ist es in Hamburg ja immer noch so, dass jeder Mensch, der auf der Straße stirbt, erstmal durch die Rechtsmedizin kommt. Beim UKE. Ähm. Und genau, dann ist es immer so die Frage wie kriegt man es mit, ähm und wenn wir das mitkriegen und wir zu dem Menschen irgendwie eine Beziehung hatten, die ich irgendwie länger kenne, dann mache ich das eigentlich schon. Ich find es für mich auch einfach wichtig,

sozusagen, weil es auch dazu gehört zu dem was wir tun. Und ich find es vor allem auch, also diese Vorstellung so gruselig. Also ich bin jetzt nicht besonders religiös, aber ich find genau das ist der Punkt. Jemand muss nicht, oder ich find es einfach unwürdig jetzt so ohne einen Menschen, so ganz am Rand, anonym da in die Erde gebuddelt zu werden, so. Das find ich einfach, also das merke ich so, das macht was mit mir, dass ich denke, da möchte ich hingehen und mich verabschieden. Und dann sind diese Beerdigung, das ist natürlich sehr überschaubar. Also da ist weder ein Grabstein, noch gibt es da irgendwie was drumherum, eine Rede oder sonst was. Beim letzten Mal, das war wirklich besonders. Da kamen dann noch zwei Kumpels von der Straße, also das war ein polnischer Mann. Die beiden dann stark alkoholisiert da rausgefahren (lacht) und wollten da dann Abschied nehmen. Und die haben sich da auf ihre Art dann schon auch verabschiedet, aber natürlich ein skurriles Bild sowas. Also das fand ich dann auch nochmal, dass sie das sehr gewertschätzt haben, dass ich da war. Und das ist dann aber wirklich keine Beerdigung eigentlich. Wenn Obdachlose vielleicht gut vernetzt sind, kann das nochmal anders aussehen. Ich weiß noch letztes Jahr ist jemand verstorben, der auch viel durch das Hilfesystem gegangen ist und hinterher beim Herz Aß gearbeitet hat auch. Und dann gehen natürlich von so einer Einrichtung die Menschen da auch hin und dann sind schon mal mehr Menschen. Aber ansonsten ist das natürlich relativ trostlos, das muss man einfach sagen. Und dann muss man auch sagen, es gibt kaum Freundschaften auf der Straße, das sind eher Bekanntschaften. Und dann ist es halt auch wie mit allen anderen Dingen, also es gibt halt eben einen Termin, an dem die Beerdigung stattfindet und Termine sind einfach schwierig. Meinetwegen nächsten Donnerstag um 12 Uhr in Öjendorf, dazu musst du aber dich daran noch erinnern, du musst wissen, dass Donnerstag ist, du musst wissen wo Öjendorf ist, du musst dahin kommen, du musst schwarz fahren, du kannst viele Stunden nicht betteln oder arbeiten und dein Überleben sichern, du musst deine Platte zurück lassen. Das sind scheinbar völlig banale Dinge, die aber elementar sind für die Menschen. Es ist nicht so, dass man morgens die schwarzen Klamotten aus dem Schrank holt, sich bei der Arbeit irgendwie den Tag abmeldet und sich dann ins Auto setzt. So ist es ja nicht. Das ist dann eher so, dass die Leute draußen und auf ihre Art trauern. Und dann nicht zu den Beisetzungen kommen, sondern dann wird halt irgendwie die Flasche Vodka am Abend geköpft und auf die Person angestoßen. Auf ihre Art einfach.

ASH: Das fand ich ja bei dem Gedenkgottesdienst schon so eindrücklich. Wie viele Menschen dann echt doch da waren, die auf der Straße leben. Wenn man eben genau das bedenkt, was du gerade alles aufgezählt hast.

E: Es ist auch einfach viel mehr Thema. Also das Sterben gehört halt einfach dazu auf der Straße. Ich zum Beispiel habe Gott sein dank in meinem Alter nicht viele Menschen beisetzen müssen. Also das kann ich an einer Hand abzählen. Und das ist dann einfach der Unterschied. Und wenn du jetzt jemanden in meinem Alter fragst, der auf der Straße lebt, der kann dir ad hoc zehn Leute aufzählen. Oder mehr, die in seinem Alter sind, die schon verstorben sind.

G: Und das Ding ist ja auch, dass wir häufig mal mit Menschen zu tun haben, ein paar Mal und dann sehen wir die nicht wieder. Und das kann natürlich alles heißen. Das kann heißen, dass die die Stadt gewechselt haben oder anderswo angebunden wurden oder eben auch, dass die Person einfach verstorben ist. Manchmal sind Menschen von heute auf morgen auf einmal nicht mehr da. Und das kann echt alles

432 heißen. Vielleicht wartet der auch auf sein Geld und geht dann nach Travemünde
433 oder so. (lacht)

434 ASH: Ist es denn häufig, dass ihr mit Menschen über wirklich Jahre Kontakt habt?
435 E: Ja, auf jeden Fall.

436 G: Also manche sind echt eng angebunden. Da weiß man auch sofort die Namen,
437 die kennen deinen. Da gibt es einige, ich bin an dem und dem Standort und ich weiß
438 die Person ist immer da. Und holt sich dann vielleicht einfach nur, was weiß ich,
439 Magnesium oder was. Da hat man dann natürlich ein bisschen anderes Verhältnis,
440 als zu jemanden, den man jetzt mal sechs Wochen lang nicht gesehen hat.

441 E: Aber es ist halt super schwer, der Armut zu entkommen. Der Weg ist halt lang
442 und steinig und für viele auch strukturell erschwert, also wirklich fast unmöglich.
443 Da muss man einfach sagen, klar bleiben die Leute über Jahre dabei. Und wenn
444 Menschen hier sind, die keine Sozialleistungen beziehen und auch nicht
445 krankenversichert sind und mehrere Jahre in Hamburg sind und in Armut leben,
446 und Armut macht krank, dann brauchen sie auch medizinische Versorgung und
447 kommen dann halt immer wieder her. Wir sehen die schon immer immer wieder
448 hier. Also Drehtürpatient:innen quasi. Und die werden das auch noch so lange sein,
449 bis sie dann entweder sterben oder irgendwie in ihr Herkunftsland zurückkehren
450 oder das ganz ganz große Glück haben und es schaffen dem zu entkommen.

451 ASH: Ja das stimmt. Ich wollte damit auch nicht darauf hinaus, ob sie dann den
452 Absprung aus der Armut schaffen, sondern eher wie hier bei euch so die Fluktuation
453 ist.

454 E: Ja ich finde schon, dass, also wenn Leute bei uns sind, dann sind sie häufig schon
455 etwas älter, etwas kränker und werden deswegen vielleicht auch sesshaft. Jüngere,
456 und vor allem auch so das Thema Arbeitsmigration, da sind die Leute schon auch
457 echt viel unterwegs. Zum Arbeiten jetzt. Aber ab irgendeinem Punkt geht es dann
458 halt nicht mehr weiter und das ist dann meistens so der Punkt, wo sie dann in
459 unseren Projekten auftauchen dann.

460 ASH: Gibt es eigentlich ein Angebot für Haupt- und Ehrenamtliche, dass ihr da eine
461 Art von Seelsorge habt?

462 E: Viel zu wenig. Also, ja das ist tatsächlich so. Also was wir alle machen, so im
463 Team, sowas wie Supervision. Aber das ist ehrlicherweise viel selbstorganisiert. Ja,
464 das ist auch ein strukturelles Problem und so eine Berufskrankheit, dass glaube ich
465 viele von uns Helfenden vergessen sich auch und sind sehr darauf fokussiert
466 anderen Menschen zu helfen. Also das glaube ich schon. Also das ist glaube ich
467 kein Zufall, dass es eine hohe Fluktuation gibt in unserem Arbeitsbereich. Es gibt
468 bestimmt Leute, die da versacken und das viele Jahre machen, aber ich kenne auch
469 ganz ganz viele gute junge engagierte Kolleg:innen, die nach kurzer Zeit gegangen
470 sind, weil ich will das nicht mehr. Das ist glaube ich, also das kommt bestimmt
471 auch nochmal auf den Bereich an und was da der Auftrag ist. Was ich immer krass
472 finde, sind Kolleg:innen, die sich so auf die Hilfe für Menschen aus so Osteuropa
473 fokussiert haben. Das ist einfach die Zielgruppe, die uns am meisten Sorgen
474 bereitet, weil wir es einfach nicht schaffen für diese Menschen eine Perspektive zu
475 entwickeln. Und die Kolleg:innen, die aufgrund von Sprachskills in explizit so
476 Projekten arbeiten, das ist ja so krass frustrierend. Also immer wieder kommen
477 Menschen zu denen, die Hilfe suchen und man kann denen nichts anbieten. Nichts.
478 Und das macht ja niemand lange mit. Und das sind auch nochmal so Bereiche, da
479 kann ich mich vor verneigen. Leuten da irgendwie nur zu sagen, nein mir sind die

480 Hände gebunden, nein, nein, nein. Und ja du hast hier keine Perspektive, das ist
481 schon hart.

482 G: Ja das ist glaube ich echt das Gute an unserer Arbeit, dass wir zumindest
483 meistens kurzzeitig helfen können. Wobei wir ja dann auch im Hinterkopf haben,
484 dass langfristig, oh das wird nicht gut gehen vielleicht. Das müsste anders laufen.
485 Aber für den Moment können wir auch jeden Fall sinnvoll helfen.

486 ASH: Und dass ja die Menschen auch im besten Fall zu euch kommen. Und ihr sie
487 zu nichts überreden müsst bzw. sie erstmal von etwas überzeugen müsst.

488 G: Genau, das Thema Vertrauen. Jeden Menschen so zu nehmen, wie er ist. Also
489 sei es jetzt der Hintergrund, ob legal oder illegal, völlig egal.

490 E: Und natürlich zehren wir dann auch so aus den Erfolgsgeschichten. Also was
491 dann den Kollegen und Kolleginnen vielleicht fehlt, also das haben wir halt hier.
492 Also gerade heute Morgen, äh, war ein Klient hier, der über uns sozusagen in einer
493 stationären Wohneinrichtung für Senioren lebt und jetzt kommt da so ein alter
494 Mann noch alle zwei Wochen irgendwie hier her, sagt hallo und trinkt einen Kaffee
495 mit uns und sieht aus wie das blühende Leben (lacht), weil er einfach ein schönes
496 Leben hat jetzt. Und wenn der sagt, dass wir ihn aus dieser prekären Lage befreit
497 haben, das saugen wir natürlich auf. Das ist jetzt natürlich nicht die Regel, aber das
498 haben wir. Und zum Glück kommen Menschen auch nochmal wieder. Häufig,
499 meinten wir ja schon, sind die Leute halt einfach weg und dann kann es halt alles
500 sein. Aber so ist man sicher, die Person hat es irgendwie geschafft. Daraus schöpfen
501 wir natürlich unsere Kraft. Also wenn wir jetzt nur Menschen versorgen würden,
502 wo wir sagen, wir können gar nicht perspektivisch helfen, puh das wäre auch
503 schwer. Um das jetzt mal so einzuordnen. Das ist ja so 50/50 bei uns. Ich weiß gar
504 nicht wie die Zahlen sind, aber man kann sagen, dass wir 50, also bummelig 50%
505 Menschen haben, die zumindest theoretisch wieder Zugang zum Sozialsystem, also
506 zu Hilfen haben, und 50%, die es nicht haben. Ähm, wenn sie ankommen, haben in
507 der Regel alle gar nichts. Weder Ausweis, noch Leistungen, noch
508 Krankenversicherung, das ist dann mein Job das wiederherzustellen. Das kann ich
509 eben bei 50% der Leute machen und dann eben auch erstmal zumindest ne kurz-
510 oder mittelfristige Perspektive zu entwickeln. Und bei den anderen geht es nicht.
511 Weil sie in der Regel aufgrund von Status, oder ja Leistungsansprüchen nicht
512 realisierbar sind. Ähm sozusagen keine Perspektive haben und auf die Straße
513 entlassen werden. Und dann entweder sich selbst überlassen oder eben an andere
514 Projekte.

515 ASH: Vielen, vielen Dank euch.

Interview vom 12.07.2023 mit Sybille Arendt, Öffentlichkeitsarbeit bei Hinz und Kunzt

ASH: Dann kann ich ja erst mal ganz kurz erzählen. Ganz grob soll es eben um das Sterben und Gedenken von Obdachlosen Menschen gehen. Und dass ich das einmal ein bisschen trenne und jetzt einmal so ganz viel Gesundheitssystem-technisch gucke und einmal so ein bisschen ja, (Pause) Rituale, was es für Möglichkeiten gibt, zu gedenken und da bin ich einfach ganz oft auf euch gestoßen und hab eben auch diesen Gedenkbaum von euch gesehen. Hab gerade auch schon erfahren, das wusste ich tatsächlich nicht, dass es bei euch am Totensonntag ja auch so eine Zusammenkunft gibt.

Arendt: Genau, genau. Quasi vor Ort immer.

ASH: Ich kannte irgendwie nur die Gedenkgottesdienste, die so in den Kirchen sind eher.

Arendt: Ne genau. Und hast du auch auf dem Schirm, dass wir so Nachrufe auf unserer Website haben?

ASH: Das hab ich auf der Website gesehen, ja. Ich weiß nicht, ob das auch noch im Heft ist.

Arendt: Ja da ist so. Immer auf der letzten Seite. Irgendwo ist das immer, wo Platz ist. Beim Impressum in der Regel.

ASH: Aja ja, okay. Genau, finde ich einfach spannend, dass ihr das irgendwie auf dem Zettel habt, dass man da ne Möglichkeit schafft, in irgendeiner Weise. Und ja, (Pause) dachte ich frag einfach mal so ein bisschen nach, wie da so eure Abläufe sind. Seit wann gibt es denn diesen Baum? Vielleicht fangen wir mit dem so ein bisschen an.

Arendt: Den Baum gibt es bestimmt seit 15 Jahren.

ASH: Oh krass, okay.

Arendt: Und das ist auch bei uns, wie viele Sachen bei uns, aus dem Gespräch mit Verkäuferinnen und Verkäufern entstanden, also von der Sozialarbeit. Es gibt eben auch viele, die keinen Kontakt zur Familie mehr haben und ganz alleine sind und äh ja und für viele sind wir dann auch über die Jahre zu so einer Art Familienersatz geworden und da spricht man dann eben auch über so Dinge, was nach dem Tod mit einem passiert. Und dann hat der eine Kollege aus der Sozialarbeit, der jetzt im Ruhestand ist, dem ist halt aufgefallen, dass viele Leute sich Sorgen machen, was eben dann passiert nach dem Ableben. Und so kamen wir dann eben auf die Idee dieses Gedenkbaums. Und das läuft so, dass da eben immer alle Verstorbenen des Jahres, von denen wir mitbekommen, und wir bekommen es eigentlich immer mit, die sammeln wir und einmal im Jahr lassen wir dann von jedem Jahr so ein Gedenkplättchen anfertigen und dann sehen sie ja auf dem Foto, werden die an dem Baum angebracht und am Totensonntag treffen wir uns dann da.

ASH: Ahja, ist auf jeden Fall größer als ich dachte schon mal. Ich dachte das wär so ein kleiner Baum.

Arendt: Ja, wir kommen da langsam auch echt an die Kapazitätsgrenze. Also, wir müssen schon echt sehr hoch auf die Leiter. Dann kann man langsam die Namen schon nicht mehr lesen, aber es ist ja eben auch mehr was Symbolisches. Und dann gibt es immer Gedenkgottesdienste. Es gibt eine Pastorin, die eine Andacht hält und es gibt Livemusik. Kennen sie noch Gunter Gabriel? Ein bekannter Musiker, der ist da tatsächlich auch mal aufgetreten (lacht). Aber inzwischen machen wir Musik aus einer Box, also ein paar Songs. Und es ist immer recht eindrücklich. War das im letzten Jahr? (Frage an sich selbst) Es werden immer viele polnische Verkäufer auch, die sind ja auch oft sehr katholisch, dann sind die auch glücklich und sehr gerührt. Sagen wir mal zehn Leute von uns kommen bestimmt, es gibt Kaffee und Kuchen und sagen wir mal 20-30 Verkäuferinnen und Verkäufer kommen dahin

53 und gedenken dann gemeinsam. Und wenn dann Halleluja läuft, puh das ist schon..
54 (hört auf mit dem Satz)

55 ASH: Ja, das kann ich mir vorstellen. Das heißt, es wird ja auf jeden Fall
56 wahrgenommen als auch was zum Thema Abschied nehmen, weil ich hätte auch so
57 ein bisschen gedacht, ist einfach ein schöner Gedanke für „hier kann ich
58 irgendwann mal landen“. Klingt jetzt sehr abgedroschen, aber dass man das
59 irgendwie weiß.

60 Arendt: Ne, ne da stimme ich Ihnen zu.

61 ASH: Aber, dass trotzdem auch Leute zum Trauern quasi dort hinkommen.

62 Arendt: Die Namen werden auch alle verlesen. Und für jeden wird so ne Kerze dann
63 getragen zum Baum. Und gegenüber ist so ein kleiner Platz, der überdacht ist mit
64 so einem Tisch, da findet dann die Andacht statt. Und dann gibt es für jeden Namen
65 eine Kerze und der Name wird verlesen. Das ist schon eine richtige Abschiedsname,
66 nur im Vergleich zum Gottesdienst eben nicht so langgezogen, also eher
67 allgemeiner. Und das sind immer so um die 20, derer wir da gedenken.

68 ASH: Ja, aber da gibt es dann einfach diesen Rahmen, wo das Trauern und
69 Gedenken passieren kann. Das ist ja schon super.

70 Arendt: Ja, genau. Haben sie gesehen dieses Holzbrett?

71 ASH: Ne.

72 Arendt: Gut, dann zeige ich ihnen das beim Rausgehen. Da haben wir einen
73 Verkäufer und der malt auch und der hat so ein Holzbrett entworfen, das man in die
74 Breite auch immer noch anbauen kann. Das erinnert auch ein bisschen an so einen
75 Baum und da erkennt man immer die verstorbenen Verkäufer.

76 ASH: Aha, das ist hier bei euch, dass meinte ihre Kollegin vorhin. Ah, cool.

77 Arendt: Da wird immer ausgehängt. Mit dem Sterbedatum und einem Foto des
78 Verstorbenen und das hängen wir dann da aus. Und da gehen auch alle immer
79 vorbei, wenn sie einen Kaffee trinken und dann spinnen sich Gespräche. Es ist
80 schon gut so einen Ort zu haben.

81 ASH: Ja also ist ja schon auch sehr über den Zeitungsverkauf hinaus. Das hatte ich
82 jetzt auch so gar nicht auf dem Schirm. Ich wusste zum Beispiel nicht, dass hier
83 auch Sozialarbeit geleistet wird.

84 Arendt: Ja genau, wir können das alles gar nicht kommunizieren. Also wir halten
85 damit natürlich nicht über den Berg, aber viele wissen das nicht.

86 ASH: Ja, das sollte man auch nicht. (lacht)

87 Arendt: Der Heftverkauf ist natürlich so unser Aushängeschild. Wer hier
88 herkommt, ist meist ganz überrascht. Wir haben drei Personen in der Sozialarbeit.
89 Eine rumänisch stammende Kollegin, damit man der Sprachbarriere entgegenwirkt.

90 ASH: Ja naja, also verstehe ich auf jeden Fall diesen Familien-Gedanken jetzt mehr.

91 Arendt: Ja genau, also bei den Rumäninnen und Rumänen, die ja oft auch mit
92 Familien hier herkommen, für die ist die Einsamkeit nicht so das Problem. Wir
93 haben oft ältere Verkäufer und Verkäuferinnen, die oft auch ihre Familien vor Ort
94 verlassen. Also oft wechseln Menschen ja die Stadt, weil sie auch nicht in ihrer
95 eigenen Stadt quasi Platte machen wollen und dann von Freunden und Bekannten
96 entdeckt werden wollen. Genau.

97 ASH: Ja, das macht Sinn.

98 Arendt: Und man kann hier auch zu jeder Zeit kommen, also gut jetzt gab's grad
99 Essen. Genau, die Tafel kommt immer mittags. Äh, genau, also wir haben zwischen
100 09:30 und 17:00 Uhr offen. Und dann kann man jeder Zeit reinkommen.

101 ASH: Okay cool, das ist ja natürlich richtig schön.

102 Arendt: Genau, und wir merken natürlich auch, wenn die Verkäufer lange an einem
103 Platz stehen, dass die Kunden natürlich auch eine gewisse Bindung entwickeln und
104 wenn die Verkäufer dann länger nicht stehen, so wie hier in St. Georg, das war so

ein älterer Verkäufer, der stand da bestimmt 20 Jahre. Nachher auch mit Rollator. Der war schon ein bisschen angeschlagen und dann eine Zeit lang krank. Da haben wir auch Nachfragen erhalten. Und auch bei der Beisetzung, das macht natürlich im Idealfall die Familie, aber wenn es da niemanden mehr gibt, waren wir da auch oft schon Familienersatz. Da entstehen dann Netzwerke, die dann auch über den Tod hinaus helfen. Auch eine Verkäuferin aus Niendorf.

ASH: Ah krass, dass sich das so weit spinnt, ich dachte es wäre eher auf die Innenstadt beschränkt.

Arendt: Ne, ne. Also Hamburg Niendorf. Also die ist da verstorben, und da gab es auch ganz ganz viele intensive Berichterstattungen und Findungen.

ASH: Ahja okay, weil ich hatte irgendwie gedacht das geht alles eher ein bisschen im Stadtkern umher.

Arendt: Ne, ne. Die Verkäuferinnen und Verkäufer stehen überall. Stade, Itzehoe, Bergedorf, Bargdeheide und im Süden Harburg, Buxtehude, Lüneburg.

ASH: Ja okay, boah ja ach krass. Okay ja, also hab ich richtig verstanden, dass ihr schon teils noch involviert seid und so richtig diese... Also ihr geht auch auf Beerdigung dann oder so?

Arendt: Ja gut, im Einzelfall würden wir das machen. Also wenn wir Verkäufer lange kennen oder das gewünscht wird. Und die Sozialarbeit ist da auch involviert, aber eben nur im Einzelfall, weil das sind drei Leute bei so vielen Verkäufern, das kann man nicht leisten. Aber es kommt natürlich vor.

ASH: Wie viele habt ihr eigentlich registriert bei euch als Verkäufer:innen?

Arendt: An die 500.

ASH: Wow krass.

Arendt: Aber alle wollen natürlich auch nicht diese enge Bindung. Die Rumänen und Rumäninnen zum Beispiel die brauchen das emotional nicht so, weil eben oft Familie da ist. Aber andere eben schon. Wenn man hier anfängt zu verkaufen, sind ja auch alle obdach- oder wohnungslos. Und dann öffnen die sich ja auch hier.

ASH: Und überwiegend ist es aber so, dass ihr schon sagen könnt, dass es in der Regel längerfristige Beziehungen sind oder? Also ich stell mir das so vor, weil sie jetzt grad sagten, wenn man die gut kennt, also dann sind die Menschen ja wahrscheinlich schon über Jahre hier oder?

Arendt: Genau. Es sei denn man findet eine andere Perspektive. Das sind ja oft auch Leute, die Probleme haben, die keine abgeschlossene Ausbildung haben, die keine hohe Qualifizierung haben, die mentale Probleme haben. Und so natürlich auf dem normalen Arbeitsmarkt nicht bestehen könnten. Manchen sieht man es ihnen auch gar nicht an. Und andere haben auch Suchterkrankungen, da hat man vielleicht das Gefühl, dass die Leute nicht mehr ganz fit aussehen. Aber so ein acht Stunden Tag, das funktioniert nicht. Und dann bleiben die hier sozusagen kleben. Aber wenn es jüngere Leute sind, also unter 18, haben wir sowieso niemanden, die brauchen eine andere Unterstützung. Wenn wir aber andere junge haben mit guter Qualifizierung, dann versuchen wir in irgendeiner Form zu ermuntern doch nochmal einen anderen Weg zu finden. Viele sind aber eben so krank und so kaputt, dass sie eben an dem Verkauf hängen bleiben.

ASH: Ja, spannend auf jeden Fall. Und ähm, wenn es jetzt hier so um die Organisation geht, das macht ihr dann auch irgendwie? Gebt ihr das an verschiedenen Dienstleister oder so wenn ihr sowas habt? Also die Plaketten allein schon oder so?

Arendt: Ja genau da werden Dienstleister genommen. Das macht schon ein Herr seit Anbeginn der Tage quasi. Das Anbringen macht einer aus der Sozialarbeit mit einem aus dem Vertrieb zusammen. Ich weiß tatsächlich nicht, wann der Baum jetzt mal an seine Grenzen kommt. Das muss ich mit dem Kollegen vom Friedhof

157 nochmal besprechen. Ob man da verhandeln kann, dass es da mal einen anderen
158 Baum gibt. Aber genau Kerzen bekommen wir geschenkt. Die Pastorin ist schon in
159 Rente und macht das so für uns. So gibt es eben ein Netzwerk. Dann fahren wir da
160 selber ein paar Bänke hin, backen Kuchen. Das ist aber für viele hier auch wichtig.
161 ASH: Ja, das kann ich mir vorstellen auf jeden Fall.
162 Arendt: Dieses Jahr ist einer verstorben, der hier im Haus wohnt. Und sowas wird
163 dann natürlich nochmal besonders emotional.
164 ASH: Klar, das glaube ich. Aber wie ist denn da so der Ablauf? Ist das immer ein
165 hohes Risiko, wenn ihr länger nichts von Menschen hört, die bei euch verkaufen,
166 dass die gestorben sind oder ist es auch normal, dass die sich einfach nie wieder
167 melden?
168 Arendt: Genau. Die Fluktuation ist schon hoch.
169 ASH: Also ihr geht nur davon aus, wenn ihr da auch wirklich sicher seid?
170 Arendt: Genau. Und das wird dann auch recherchiert. Manchmal bekommen wir
171 Anrufe aus dem Krankenhaus oder bekommen wir das irgendwie mit. Kommt
172 eigentlich immer auf die Zusammenarbeit mit der Sozialarbeit an. Und manchmal
173 recherchiert auch die Redaktion. Also wenn wir jetzt einen Todesfall bekommen
174 wo wir jetzt nicht genau wissen, oder wenn es einer nur erzählen, dann versuchen
175 wir das rauszukriegen, aber da kriegen wir natürlich aus Datenschutz auch keine
176 Auskunft.
177 ASH: Ja, das stelle ich mir schwierig vor. Und gibt es eine feste Person, die sich
178 um jetzt zum Beispiel das Impressum kümmert? Also das scheint ja eine feste Spate
179 bei euch zu sein?
180 Arendt: Ja genau. Die Redaktion, also das wird dann gesammelt und dann wird das
181 bis Redaktionsschluss fertig gemacht und gedruckt.
182 ASH: Ist da dann nochmal etwas Besonderes erwähnt oder ist da in
183 Anführungszeichen nur der Name erwähnt auf der Seite?
184 Arendt: Ne, ne. Das sieht richtig aus wie so eine typische Anzeige, die man aus der
185 Zeitung kennt.
186 ASH: Oh, okay ach so. Das ist ja schön. Also ich hab auch schon mal geschaut bei
187 uns in der Universitätsbibliothek gibt es auch viele Exemplare von euch. Und ihr
188 habt ja auch fast alle im Archiv auf eurer Website, das ist super.
189 Arendt: Ja genau. Da findest du eigentlich alles.
190 ASH: Ja, ihr macht sehr spannende Sachen. Gerade so, was das Gedenken angeht,
191 habe ich nichts Vergleichbares bisher gesehen. Und ich würde auch sagen, dass es
192 dem Gedenken, wie wir das quasi kennen, so am nächsten kommt. Also sowas wie
193 ein Nachruf oder so ein Gedenkbaum, das ist halt wirklich so das einzige was mir
194 irgendwie geläufig ist, jetzt bei der Recherche auch, dass ihr da echt so als einzige
195 Instanz diese Art von Arbeit macht, sozusagen. Es gibt zwar noch diesen
196 Gedenkgottesdienst jedes Jahr, aber schon cool, dass es irgendwas gibt, was bleibt
197 quasi. Weil sonst ist es eben eher nur diese Sozialbestattung oder diese anonyme
198 Bestattung.
199 Arendt: Genau, naja gut die anonyme Bestattung, ist anonym. Der Ort dafür, ist
200 auch ganz in der Nähe unseres Baums.
201 ASH: Ja, vielen Dank, das hilft mir schon mal sehr viel weiter!
202 Arendt: Sehr gerne, ich zeig ihnen eben nochmal das Bild unten.

Interview vom 04.08.2023 mit Pastor Gunter Marwege

ASH: Aber ja vielleicht können sie ja erst mal sagen woher sie Axel Mangat kennen, also was da so die Verbindung ist quasi?

M: Ich bin hier in dieser Gemeinde (St. Georg) Pastor gewesen in dieser Kirche hier. Ja und wir hatten seit Jahrzehnten eine enge Verbindung zur Bahnhofsmision. Weil die Themen, wie im Hauptbahnhof oder rund um den Hauptbahnhof uns natürlich immer schon betroffen haben. Genau, und deswegen haben wir auch immer zu tun gehabt mit der Leitung der Bahnhofsmision. Axel Mangat ist der dritte oder vierte Leiter der Bahnhofsmision, den ich kenne. Und dadurch kenne ich ihn natürlich und wir haben auch viel zusammen gemacht. Und das war überhaupt keine Frage.

ASH: Okay und wie steht dann quasi die Kirche und die Bahnhofsmision so zusammen?

M: Das kommt drauf an von wo man guckt. Also die Kirche ist ja mit ein Träger der Bahnhofsmision, in Gestalt von Stadtmission Hoffungsorte und katholischer Caritas und das sind ja beides kirchliche Träger. Und wir als Kirchengemeinde wiederum haben natürlich immer ein Interesse gehabt mit denen im Stadtteil und in der weiteren Umgebung des Stadtteils tätigen sozialen Initiativen zusammen zu arbeiten. Das war von Anfang an und wenn ich von Anfang spreche, meine ich 1987. Also damals habe ich hier angefangen. Und das war von Anfang an unser Programm, dass wir also nicht nur Kirchengemeinde für uns oder nur für die Gemeinde hier sein sollten, sondern immer für das, was im Stadtteil los ist, und dazu gehören eben ganz klar eigene verschiedenen soziale Einrichtungen, was viele gewesen sind, und die Bahnhofsmision war eine davon.

ASH: Wie sieht dann diese Zusammenarbeit konkret aus, also wie kann ich mir das vorstellen?

M: Also einmal, dass man voneinander weiß und auch zusammen an einem Strang zieht, wir haben eine Stadtteilkonferenz gehabt und ich glaube die gibt es auch noch. Die sozial-pädagogische-Initiative. Und da haben wir monatlich mit möglichst allen sozialen pädagogischen Trägern im Stadtteil und am Rande der Stadt zusammengesessen und geguckt was sind die Dinge, die jetzt anstehen. Das war oft natürlich die Drogenthematik aber oft auch eine Migrantenthematik, Obdachlosenthematik, Arbeitslosigkeit, die Situation der Spielplätze im Stadtteil und sozial-politische Entscheidung, die die Einrichtung des Stadtteils betrafen. Darüber haben wir uns laufend ausgetauscht und da hat man sich natürlich auch laufend gesehen. Also natürlich auch mit der Bahnhofsmision. Und es gab auch ganz direkte Zusammenarbeit. Ich wohnte damals hier im Stadtteil die ganze Zeit und d.h. es klingelten oft auch Menschen bei mir, die um Hilfe baten. Täglich, ja. Das kennt jeder Pastor, dass am Pastorat Leute klingeln und um Hilfe bitten. Und hier in der Innenstadt natürlich erst recht. Und dann war ich natürlich darauf angewiesen, jetzt sagen zu können, also für das und das Thema zum Beispiel eine Notunterkunft für die Nacht zu finden, ist die Bahnhofsmision vielleicht die beste Adresse, weil die den Überblick und die Verbindung haben.

ASH: Und die Zeit ja auch. Also ich weiß nicht wo man noch solche Öffnungszeiten hat.

M: Ja genau. Auch Freitagabend findet man da noch mal jemanden, der auch weiß wo man jetzt am besten anrufen kann und wie man das eventuell machen kann. Ja, genau, manchmal war es auch so, dass nicht klar war, wie eine mögliche

49 Übernachtung oder Notübernachtung überhaupt finanziert werden könnte und dann
50 hab ich das einfach mit der Bahnhofsmision besprochen, dass ich dann einen
51 Schein ausstellen konnte und sagen die Kirchengemeinde übernimmt das für eine
52 Nacht. Damit das überhaupt erst mal weitergeht und die Person dann von der Straße
53 wekommt.

54 ASH: Ja ja klar.

55 M: Manchmal habe ich auch nur Butterbrote geschmiert.

56 ASH: Wirklich ja?

57 M: Ja wirklich.

58 ASH: Ich muss sagen, dass sie aber auch die erste Person sind, mit der ich spreche,
59 die von Hilfsbedürftigen so aktiv aufgesucht wird. Deswegen finde ich das so
60 spannend und freue mich so ihre Erfahrungen zu hören.

61 M: Das kam immer drauf an, was (äh) was sich dann für eine Situation ergab, an
62 der Haustür sozusagen. Ob das also wirklich nur so ne, also viele sind tatsächlich
63 schon mit der Erwartung gekommen, ich kann vielleicht etwas klären. Ganz früher
64 hatten wir kleine Gutscheine für ein Lebensmittelgeschäft in der langen Reihe. Das
65 Geschäft gibt es schon gar nicht mehr und mit diesen Gutscheinen ist auch nicht
66 langfristig gut gegangen. Die wurden nachher gehandelt am Hauptbahnhof, was
67 natürlich nicht der Sinn der Sache gewesen war. Deswegen kam ich eben auf die
68 Butterbrote, so eine kleine Soforthilfe. Aber eben auch dann ein bisschen zu
69 gucken, was ist die Situation, da konnte es eben sein, dass tatsächlich auch mal
70 irgendwie ne finanzielle Hilfe nötig war, dafür hatte ich so einen Verfügungsstopf,
71 um jetzt mal ein Passbild machen zu lassen, oder was weiß ich. Wohl bewusst, dass
72 vieles auch irgendwie hin geschummelt war und das Geld eben für was anderes
73 ausgegeben wurde. Aber in der Regel konnte man, also ja da ein bisschen was
74 helfen oder eben, und das war nicht ganz selten, dass man eine Übernachtung
75 organisierte. Es gibt Gemeinden, die haben irgendwo ein Gästezimmer, was im
76 Notfall auch mal benutzt werden kann. Hier direkt am Hauptbahnhof wäre das ja
77 aber immer voll gewesen, also Dauerbetrieb, für den man auch Kapazitäten
78 gebraucht hätte. Das ging also nicht, das war ganz klar. Da musste also irgendwie
79 so ein Maß gefunden werden, zwischen zumutbarer Belastung und ja Möglichkeiten
80 zu sagen, da kann ich jetzt nicht helfen.

81 ASH: In ihrer Zeit bei der Kirche haben sich dann ja auch sicherlich so eine Art
82 Beziehungen entwickelt oder?

83 M: Es gab viele, die immer mal wiederkamen, auch in gewissen Abständen und so.
84 Also wenn jemand jeden Tag käme, dann hätte man auch mal was gesagt. Und
85 gesagt, so funktioniert das nicht. Da müsste man sich dann auf irgendein System
86 einigen. Denn das war ja auch der Charme meiner Möglichkeiten, dass ich keine
87 offizielle Hilfeeinrichtung war, ne. Sondern eben mehr so ein informeller
88 Ansprechpartner. Das hat Vor- und Nachteile. Aber eben einer der Vorteile war zu
89 sagen, also das kann ich jetzt nicht machen oder nicht helfen, aber ich kann dir
90 immer sagen wer helfen kann, welche Stellen stehen zur Verfügung. Hier sind die
91 und die Öffnungszeiten und so weiter.

92 ASH: Bei mir wird es ja auch vor allem um das Gedenken von obdachlosen
93 Personen gehen. Haben sie da Erfahrungen gesammelt?

94 M: Menschen, die so an die Tür kamen, die verschwanden auch wieder. Das heißt,
95 den Kontakt hat man vielleicht sogar über mehrere Jahre gehabt, weil die immer
96 mal wiederkamen. Meistens mit demselben Anliegen. Irgendwas bekommen zu

können. Oft auch so gezielte Wiederholungen. Also wenn ich in einer bestimmten Situation geholfen habe, dann wollten sie genau das gleiche wiederhaben. Gut, aber das hat, das war keine langfristige Begleitung auf ihrem Weg. Anders bei der Essensversorgung, die es auch hier in unserer Kirche gibt. Wären sie jetzt zwei Stunden früher hier gewesen, hätten sie die Schlange vor der Kirchentür gesehen.

ASH: Ach, ist das immer freitags?

M: Genau, immer freitags. Das hatte sich irgendwann, ich müsste nachgucken wann es war, aber in den 90er Jahren oder so, hatte unser damaliger Kirchenmusiker so eine Initiative gestartet, wir machen Essen für Obdachlose, weil die Situationen mal wieder besonders krass geworden war. Und daraus hat sich aber ein ehrenamtliches Projekt entwickelt, was es bis heute gibt. Also weit über 30 Jahre inzwischen und ähm auch relativ gut durchorganisiert. Also das Essen wird einmal von der Tafel geliefert, wo dann die Ehrenamtlichen aufteilen in Päckchen, den man den Leuten mitgeben kann. Zentral ist aber frisch gekochte, warme Suppe. Ursprünglich wollten wir das selber machen, aber koch mal für 200 Leute Suppe. Das haben wir nicht. Aber es hat sich dann eine Zusammenarbeit mit Hotel- und Betriebsküchen entwickelt, die im Wechsel zur Verfügung gestellt haben. Wir sind mit einem großen Auto hingefahren und haben mit riesigen Kübeln das Essen abgeholt und kaum fuhr das Auto hier vor, kamen natürlich auch unsere Gäste sofort und haben geholfen das reinzutragen. Und dann haben die Ehrenamtlichen das drinnen ausgeschenkt. Und wir haben damals immer sehr darauf geachtet, dass sich die Menschen hier wie Gäste fühlen, das heißt wir bitten nur so viele hinein, wie auch wirklich an den Tischen Platz finden. Und die sollen dann auch nicht Schlange stehen mit ihrem Napf, sondern die sollen am Tisch bedient werden. Also das es ein bisschen Stil hat. Das bedingte aber, dass ein großer Teil der Gäste draußen erstmal warten musste. Und das war mein Job. Ich bin dann sehr regelmäßig draußen bei den Wartenden gewesen. Um einmal ein bisschen zu gucken, dass da keine Unruhe entsteht und zum anderen aber auch weil sich Gespräche entwickeln. Auch manchmal Gespräche, wo ich gesagt habe, komm wir gehen ein paar Bänke weiter, wenn jetzt mal wirklich jemand sein Herz ausschütten wollte und seinen Sorgen Luft machen wollte. Existentielle Ängste, sei es Papiere oder sonst was. Und auch viel Mehrsprachigkeit. Ich kann nun leider kein polnisch, aber das hätte ich gut gebrauchen können. Wir hatten nachher auch Helfer, die das konnten. Das war wirklich wichtig, dann irgendwann.

ASH: Da haben sie dann auf jeden Fall immer mal wieder dieselben Gesichter gesehen?

M: Ja, ja genau. Gesichter und auch Namen nachher. Doch, doch. Die, die da jeden Freitag kamen. Viele kamen auch wirklich jeden Freitag und natürlich kannte man sie. Hab auch schon viel von denen gehört, warst mit ihnen im Gespräch, warst ihnen irgendwo nah. Wusstest welche Witze sie mochten und welche nicht. (lacht)

ASH: Ja, cool. Das klingt nach einer wirklich eindrücklichen Atmosphäre dort, wenn sie so erzählen. (Pause) Gibt es an dieser Kirche hier denn auch einen Gedenkgottesdienst?

M: Hat es gegeben, ja. Aber jetzt bin ich fast sechs Jahre raus. Deswegen weiß ich nicht wie es aktuell ist, aber ich denke schon, dass es den bis heute gibt. Aber wir haben damals verschiedene stadtteilbezogene Gedenkgottesdienste gehabt. Sowohl für verstorbene Obdachlose, als auch für verstorbene Drogenabhängige. Das war hier natürlich auch ein großes Thema. Neben dem, was wir jetzt gerade

145 thematisieren, gab es natürlich auch eine intensive Zusammenarbeit mit den
146 Drogeninitiativen oder auch sich prostituierenden Menschen. Die natürlich oft
147 gemein hatten, der Sucht verfallen zu sein.

148 ASH: Haben sie sich bewusst für diese Kirche entschieden?

149 M: Ja tatsächlich schon. Ich hatte richtig gekämpft, um hier anfangen zu können.
150 Weil da wo viele dieser Problematiken herrschen, gibt es aber auch viele Menschen,
151 die sich engagieren. Initiativen und so weiter. Und das hat diese Arbeit immer
152 unheimlich spannend gemacht. Da konnte man natürlich immer zusammenarbeiten.
153 Und nur das hat die Arbeit dann auch erfolgreich gemacht. Ich habe vor meiner Zeit
154 an der Kirche in meinem Zivildienst auch mit straffälligen Jugendlichen gearbeitet
155 und habe daher schon etwas Erfahrung im sozial-pädagogischen Bereich und auch
156 mit prekären Verhältnissen. Das hat mich vielleicht auch etwas vorbereitet und
157 eingelebt.

158 ASH: Das braucht es aber vielleicht auch. Aber nochmal zurück, als sie jetzt hier
159 gearbeitet haben, gab es Gedenkgottesdienste?

160 M: Das hat es gegeben, ja. Aber eben nicht nur in der Kirche, das sogar eher
161 seltener, sondern ich erinnere insbesondere, erinnere ich, Gedenkgottesdienste, die
162 Hinz und Kunzt veranstaltet hatte. Das wissen sie vielleicht. Da bin ich mehrmals
163 gefragt worden, ob ich die gestalten würde. Und da war es immer so, dass am
164 Totensonntag, dann ein Treffen auf dem Öjendorfer Friedhof stattfand, wo nämlich
165 Hinz und Kunzt einen Gedenkbaum hat. Und an der Stelle war dann immer eine
166 kleine Feier, die wir dann gemeinsam so ein bisschen überlegt haben, wie die
167 gestaltet werden kann. Einmal war Gunter Gabriel erschienen, ein damals schon
168 sehr bekannter Rockstar. Er brachte seine Gitarre mit, die hatte ungefähr noch 4,5
169 Saiten und machte darauf ein bisschen Musik. Und das war für die anwesenden
170 Leute, die da ihre Kollegen von der Straße da betrauten, wirklich ganz toll.

171 ASH: Und wir sind sie da in der Vorbereitung vorgegangen?

172 M: Organisiert hat es Hinz und Kunzt. Die haben dann dafür gesorgt, dass Kaffee
173 und Kuchen da war und dass man da noch ein bisschen zusammenstehen konnte.
174 Und meine Aufgabe war eben dann was zu sagen. Und dann hab ich mir eine kleine
175 Ansprache überlegt und es gab ein Gebet und ein Segenswort für die Verstorbenen.
176 Die Namen wurden verlesen. Das hat dann aber wieder jemand von Hinz und Kunzt
177 gemacht, weil es waren ja ihre Verkäufer.

178 ASH: Sind sie dann bei ihren Worten irgendwie anders vorgegangen, als sie das
179 sonst tun?

180 M: Ne, ne eigentlich nicht. Also bei jeder Ansprache überlegt man ja mit wem man
181 es zu tun hat, also wen habe ich da vor mir. Was wird die Atmosphäre in einer
182 Kirche. So hab ich mir das dann auch überlegt.

183 ASH: Wenn ich jetzt mal davon ausgehe, wie ich das so kenne, dann weiß ich, dass
184 wenn jemand verstirbt aus einer Gemeinde, dann kommt man zusammen und lässt
185 ja richtig den Lebenslauf Revue passieren. Und daraus wird dann die Ansprache
186 gebastelt quasi. Das ist hier ja nicht möglich.

187 M: Ja das ist hier nicht der Fall gewesen. Es gab aber auch andere Situationen, da
188 wurde eine Trauerfeier gehalten, den ich sehr wohl hier gekannt hatte, der dann aber
189 verstorben war. Den kannte ich durch den Stadtteil, durch die Suppengruppe oder
190 auch von der Tür her. Ich kannte ihn vielleicht nur vom Sehen, aber der war wirklich
191 weiter bekannt. Dann kann man sehr wohl ein Gespräch führen. Die Frage ist dann
192 nur mit wem. Angehörige sind meist nicht aufzutreiben. Eventuell lebte noch

irgendwo ein alter Bruder, der gar nicht kommen konnte und der die Situation ja auch gar nicht mitgekriegt hätte. Also wir haben uns dann eher mit denen zusammengesetzt, die denjenigen dann in der Betreuung begleitet haben. Das haben wir manchmal gemacht. Auch aus der Bahnhofsmission haben sich dann zwei oder drei Leute die Zeit genommen. Wir haben uns dann zusammengesetzt und wie bei jedem anderen Beerdigungsgespräch auch, Notizen gemacht und äh aufgenommen was äh noch irgendwie bekannt war. Und dann daraus wieder eine, wenn man so will, normale Beerdigung gemacht. Sowas ist aber nicht einfach. Es läuft in der Regel in so einem Fall ja auf eine Sozialbestattung hinaus. Und sowohl das Sozialamt, was das bezahlen soll, als auch die Friedhöfe, achten dann in der Regel auf äußerste Effizienz und ja Sparsamkeit.

ASH: Sind die denn da dann miteingeschlossen?

M: Man kann das versuchen einzufordern. Und zu sagen wie sind die und die, wir haben mit demjenigen zu tun gehabt und wir möchten gerne eine Trauerfeier. Zumindest eine würdige Beisetzung zu machen. Ob man dann eine Kapelle zur Verfügung gestellt kriegt oder ob man es am Grab macht, das ist gar nicht entscheidend. Nur, dass man die Zeit dafür bekommt und auch die anonyme Beisetzung irgendwie so gesteuert wird, dass man mit der Urne irgendwie eine kleine Feier machen kann, da muss man sich ein bisschen reinhängen. Das ist viel Telefoniererei, viel formeller Kram. Wir haben es manchmal geschafft. Wir haben es mal geschafft, das war ein Friedhof, der war weiter außerhalb. Und der Mitarbeiter dort hatte dann gesagt, ich halte die Urnen zurück, wenn sie dann die Trauerfeier machen, dann setzen wir sie bei. Dass wir dann richtig eine reguläre Trauerfeier auf dem Friedhof am Grab machen konnten.

ASH: Aber dieses Einsetzen braucht dann eine Verbindung oder? Also setzt eine Verbindung voraus?

M: Na klar, das braucht eine Verbindung. Voraussetzungen, dass man mit dieser Person lange zu tun hatte oder einen Schlüsselmoment geteilt hat, die Entwicklung, die Geschichte irgendwie mitbekommen hat. Sich immer wieder mit ihnen gestritten oder sich für sie eingesetzt hat. Was eben so vorfällt. Und das lässt natürlich auch die Mitarbeitenden der Einrichtungen nicht kalt. Und dann möchte man natürlich, dass es einen richtigen Abschied geben kann. Das ist aber natürlich nicht die Regel.

ASH: Würden sie denn sagen, dass die Menschen, bei denen es nicht gelingt, dann auch keinen richtigen Abschied haben?

M: Viele haben keinen richtigen Abschied, sondern sie versterben, wenn sie irgendwie aufgefunden werden, kommen sie in die Gerichtsmedizin, dann wird aufgeklärt, was vorgefallen ist und dann werden sie freigegeben, dann werden sie kremiert und dann werden sie anonym beigesetzt.

ASH: Anonym heißt auch wirklich, dass es keinerlei äußerliches Erinnern mehr gibt oder?

M: Genau, also der Friedhof weiß es immer, die führen Akten, aber der Außenstehende bekommt es nicht zu wissen. Für eine Plakette, einen Grabstein, dafür müssten Leute spenden. Und damit überhaupt eine Platte gelegt werden kann, muss es erstmal einen definierten Ort geben, wo die Platte platziert werden kann. Das gibt es bei anonymen Bestattungen nicht. Es gibt halb-anonyme Bestattungen, wo dann ein bestimmtes Feld auf einem Friedhof, also eine Rasenfläche, ist dann der Ort wo diese und viele andere Urnen dann beigesetzt sind und deren Namen

241 werden am Rande irgendwo auf Platten oder Täfelchen sichtbar gemacht. Das
242 können sie in Ohlsdorf finden, zum Teil sogar sehr schöne. Es reicht eben nicht, um
243 jede Urne kenntlich zu machen. Dafür wird bei Gedenkgottesdiensten zwar Geld
244 gesammelt, aber dies kann die Summen dafür nur schwerlich decken. Da müsste
245 man richtig einen Platz kaufen, für meinerwegen die nächsten 25 Jahre und dann
246 kann man da auch eine Platte setzen, aber alles andere, da ist das nicht vorgesehen.
247 Das müssten dann eben Angehörige oder Menschen, die sich engagieren bezahlen.
248 Das ist eben nicht möglich. Und darum gibt es übrigens die Urnenbeisetzung, weil
249 das die kostengünstigste Möglichkeit ist.

250 ASH: Ist man überrascht, dass doch noch Angehörige zu den Beisetzungen
251 kommen?

252 M: Es kommen auf jeden Fall Menschen, die die Person gekannt haben, das ja. Es
253 gab auch einen Kollegen, dem ging das sehr nahe, dass sich eben niemand
254 eingesetzt hat. Was dazu führte, dass der Friedhof einmal die Woche solche
255 Menschen früh morgens in aller Stille beigesetzt hat. Und der ist dann dahin
256 gegangen und hat dann für die, ihm völlig unbekannten Menschen, ein Gebet und
257 ein Segenswort gesprochen. Um irgendwie zu vermitteln die sollen nicht einfach
258 sang und klanglos irgendwie beerdigt werden. Sondern sie sollen irgendwie noch
259 mit einem guten Gedanken, einem guten Wort, einem Gebet, einem Segen begleitet
260 werden.

261 ASH: Das ist doch ein schöner Gedanke zum Schluss. Vielen Dank!

**Eidesstattliche Erklärung nach § 14,8 der Prüfungsordnung der Fakultät für
Geistes- und Kulturwissenschaften für Studiengänge mit dem Abschluss
Master of Arts bzw. Magistra Artium / Magister Artium (M.A.)
vom 6. Mai 2015**

Ich versichere an Eides statt durch meine eigenhändige Unterschrift, dass ich die beiliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe angefertigt und alle Stellen, die wörtlich oder annähernd wörtlich aus Veröffentlichungen entnommen sind, als solche kenntlich gemacht habe. Außerdem habe ich mich keiner anderen als der angegebenen Literatur, insbesondere keiner im Quellenverzeichnis nicht benannten Internet-Quellen, bedient. Diese Versicherung bezieht sich auch auf zur Arbeit gehörige Zeichnungen, Skizzen, bildliche Darstellungen etc. Ich bestätige, dass die Arbeit noch nicht in einem anderen Prüfungsverfahren eingereicht wurde. Weiterhin entspricht die eingereichte schriftliche Fassung der Arbeit der Fassung auf dem eingereichten elektronischen Speichermedium.

Mit der späteren Einsichtnahme in meine Hausarbeit erkläre ich mich einverstanden/nicht einverstanden (Nichtzutreffendes bitte durchstreichen).

Datum, Ort

Unterschrift