

Seelisch Kranke unter uns

Allgemeine Informationen – Reports – Kommentare

Prof. Dr. med. Volker Faust

Arbeitsgemeinschaft Psychosoziale Gesundheit

SAMMEL-TICK – MESSIETUM – VERMÜLLUNGS-SYNDROM

Sammel-Tick, Messietum, Vermüllungs-Syndrom sind gewiss unterschiedliche Phänomene – quantitativ. Sind sie aber von ihrem psychologischen Grund-Konzept wirklich so ganz anders? Das eine ist eine Absonderlichkeit, die durchaus ihren exzentrischen Reiz haben kann und gar nicht so selten ist, besonders im Geheimen. Das andere eine grenzwertige Entwicklung, die nicht neu, aber erst in den letzten Jahrzehnten häufiger ins Zentrum des Interesses gerückt worden ist. Und sogar kontroverse wissenschaftliche Diskussionen anstößt, von dem konkreten Meinungsbild der Betroffenen über sich selber ganz zu schweigen. Und schließlich eine offensichtliche Entgleisung, was Besitz bzw. Sammlung von meist nutzlosen Dingen anbelangt, so jedenfalls das Urteil der Allgemeinheit: unnötige Gegenstände, ja Müll, Unrat; nicht nur sinnlos, sondern ggf. gesundheits-riskant.

Da lautet die Frage: Was spielt sich hier ab? Das ist offenbar ein weites Feld: Wesensart, persönliche Entwicklung, vor allem seelisch grenzwertig, schicksalhaft, beruflich, gesellschaftlich im weitesten Sinne, ja körperlich, zumindest als zusätzlicher Belastungs-Faktor.

Nachfolgend deshalb eine komprimierte Übersicht in Ergänzung zu anderen Beiträgen in dieser Serie, und zwar: von der Psychologie des Sammel-Alltags über das meist heimlich zermürbende Phänomen des Messietums bis zum offensichtlichen Müll-Horten und Unrat-Sammeln des Vermüllungs-Syndroms. Dabei Alter, Geschlecht und soziale Aspekte sowie vor allem Ursachen und psychosoziale Hintergründe betreffend. Und ein weiterer Faktor, der gerne übersehen wird: Was könnte es sonst noch sein, d. h. welche ganz anders gelagerten seelischen Störungen könnten dahinter stehen? Beispiele: fortgeschrittene Alkoholkrankheit, chronische Depression, schizophrene Psychose, schwere Zwangsneurose, alters- und/oder hirn-organische Beeinträchtigungen, ja sogar die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, Rauschdrogenabhängigkeit, Borderline-Persönlichkeitsstörung, dissoziative Störungen, Ess-Störungen und zeitlich begrenzt manische Zustandsbilder. Und das muss noch

lange nicht alles sein. Kurz: Krankhaftes Sammeln hat vielerlei Ursachen. Hält es sich in Grenzen, kann man auf eine fachliche Differenzierung verzichten. „Muss aber etwas geschehen“, sprich Ursachen-Korrektur, Therapie oder Betreuung, dann gilt es sorgfältig, fachlich fundiert und um Objektivität bemüht(!) nach den Motiven, Hintergründen und „früheren Weichen-Stellungen in diese grenzwertige bis krankhafte Entwicklung hinein“ zu suchen. Nur so wird man den Betroffenen gerecht und kann auch ihr ggf. belastetes Umfeld durch fundierte Aufklärung etwas entlasten.

Jeder kennt das Problem, fast jeder: es sollte schon längst mal aufgeräumt, entsorgt, entrümpelt werden. Aber es kommt nicht dazu. Warum? Die Experten haben dafür viele Erklärungen parat: von der Zeitnot über die grenzwertige Anhänglichkeit bis zur Faulheit oder gar Zwanghaftigkeit: alles wurde schon diskutiert. Meist vergeblich. Manche ärgern sich, andere schämen sich, die meisten übersehen geflissentlich, was sich da permanent anhäuft, nicht gerade wie bei den sprichwörtlichen „Hempels unterm Sofa“, aber doch unnötig, bisweilen sogar einschränkend.

Zur Psychologie des Alltags...

Manche, besonders schlaue meinen: Dieser Ordnungs-Fanatismus sei eben typisch deutsch. Da müsse man um der inneren und äußeren Freiheit willen einfach mal „dagegenhalten“. Andere sehen es realistischer: Es kommt nichts „weg“, aber kontinuierlich dazu. Die Experten nennen das den „erweiterten Zyklus von Produktion und Konsum“. Man hat nicht einfach, man hat mehrfach, und zwar ständig zunehmend. Das Alte ist nämlich nicht unbedingt unbrauchbar, es tut noch seinen Dienst. Man kann es ja vielleicht nochmal gebrauchen oder irgendeinem Bedürftigen eine Freude machen. Also stuft man es einfach in der Hierarchie zurück. Es wandert in die zweite oder dritte Position. Und dort wartet es auf seinen Einsatz, meist vergeblich. Und füllt damit die bisher freien Räume, zuletzt auch Keller oder Dachboden. Unnötig, alle die ehemals nützlichen und beliebten Dinge aufzuzählen, die diesen Weg gehen, von den alten „textilen Kameraden“ bis zu technischen Geräten, Sportartikeln, Hausrat.

Wer umzieht, hat es gut. Jetzt kann er entsorgen. Es kommt aber trotzdem nichts weg, wie die Umzugs-Experten versichern. Alles darf mit, bleibt aber erst einmal im Umzugskarton eingepackt. Da ist es besser verstaubar, fällt nicht so schmerzlich ins Auge - und so geht es weiter wie bisher.

Natürlich soll es auch geschlechts-spezifische Unterschiede geben. Beispielsweise: Männer lassen liegen, Frauen räumen auf. Aber auch das ist nicht die Regel. Vor allem wenn noch ererbte und damit emotionale Aspekte hinzukommen, geht es letztlich allen gleich. Natürlich hat dies Folgen, jeder kennt

sie. Man kann sie mit dem bekannten Satz umreißen: „Überfluss schafft Überdruß“. Aber gelöst ist damit noch nichts. Daran ändert auch nichts die wachsende Zahl von Ratgebern, ein guter Gradmesser der realen Notlage. Alles ist zwar theoretisch möglich, aber im Einzelfall dann doch kaum umsetzbar. Es ist halt nicht nur ein Aufräumen und Entsorgen, es ist auch ein Loslassen, sich trennen, und zwar nicht nur von Objekten, sondern auch und gerade von ihrer gemütsmäßig fixierten Bindung.

Trennung, das will bewältigt sein. Manche empfinden es sogar als „ein Stück Vernichtung ihrer privaten Geschichtlichkeit“, wie es die Experten nennen. Und wenn man es psychologisch auch nicht so hoch ansiedeln will, eines ist und bleibt dann doch nicht wegzudiskutieren: Man legt eben nicht nur etwas zur Seite, nein, man wird es nie wieder sehen. Und damit ist auch ein Teil des früheren gemeinsamen Weges gelöscht. Man kam der Ordnung entgegen, hat das Chaos vermieden, ist seinem realistischen Wunschbild wieder etwas näher gerückt - aber... (s. o.).

Das alles ist Alltag, jeder kennt es. Die einen geben es zu, die anderen verdrängen es. Irgendwie ist es sogar in tolerierbarem Umfang nicht nur ein generelles Problem, sondern sogar ein sympathischer Wesenszug. Und wenn es dann räumlich in der Tat eng wird, dann kommt auch irgendwann die Stunde der Wahrheit: Jetzt muss es raus!

Ganz anders, wenn es psychisch grenzwertig oder gar krankhaft wird und dem Umfeld so richtig unangenehm aufstößt. Wenn Fachbegriffe fallen wie Vermüllungs-Syndrom, Diogenes-Syndrom, Müll-Horten, Unrat-Sammeln oder - wie in letzter Zeit gehäuft - Messie-Phänomen. Um was handelt es sich? Dazu eine kurze Übersicht:

Das Vermüllungs-Syndrom

Es gibt also sorglose, undisziplinierte oder schlampige Mitbürger, bei denen es entsprechend aussieht. Dann gibt es aber auch Menschen, die offenbar seelische Probleme haben, jedenfalls keine Ordnung halten können oder gar verwahrlosen. Und schließlich hört man immer häufiger von unfassbarem Chaos in Wohnungen, Häusern oder Gärten, in denen sich Kartons, Bücher, Zeitschriften, Geschirr, Kleider, Konservenbüchsen, Wäsche, Möbel, zuletzt reiner Müll stapelt, so dass fast kein Durchkommen mehr ist, dass sich Gestank und Ungeziefer verbreiten und die Nachbarn die Behörden alarmieren müssen.

Zunehmend werden auch (Haus-)Tiere gehortet, also nicht artgerecht gehalten, sondern regelrecht „angehäuft“. In Extremfällen werden sogar verwesene oder mumifizierte Tier-, ja Menschenleichen gefunden. Alles ist ratlos bis entsetzt und es kreist der bekannte Satz: Wie konnte es soweit kommen?

Die Antwort lautet: Das sind keine obskuren Einzelfälle unserer Zeit, das gab es schon immer, es scheint nur zuzunehmen. Und das nennt man heute ein Vermüllungs-Syndrom. Um was handelt es sich hier: Psychose (Geisteskrankheit), Demenz, Sucht, Zwang, Minderbegabung, Persönlichkeits- oder Anpassungsstörungen, bestimmte Charakterzüge, die im höheren Alter schließlich ungehemmt „durchschlagen“, körperliche Grund-Erkrankungen oder -Behinderungen, eine Reaktion auf den Verlust wichtiger Angehöriger oder auch nur die freie Entscheidung zur Verwahrlosung, vielleicht aber auch eine Art maskierter Todeswunsch? Oder mehrere Aspekte gleichzeitig?

Das Unbehagen, mit dem sich die Behörden bisweilen lange Zeit bedeckt halten, hat natürlich seine Gründe. Davon wissen vor allem die Gesundheitsämter und Sozialen Dienste ein Lied zu singen. Auch sind die - zumindest erfahreneren - Mitarbeiter solcher Institutionen ja nicht blind, gefühllos oder desinformiert, sondern wissen aus eigener Erfahrung: So katastrophal sich die Situation für den Außenstehenden, vor allem aber für Nachbarn und Angehörige auch darstellen mag, sie hat oft einen Sinn, einen psychologischen Hintergrund, den es zu erkennen, zu verstehen und zu akzeptieren gilt, will man erfolgreich eingreifen. Sonst macht man diese - vom Schicksal meist ohnehin gezeichneten - Menschen noch unglücklicher und treibt sie zuletzt in die Obdachlosigkeit (wobei selbst noch unter freiem Himmel das Sammeln von nutzlosen Gegenständen bis zum Unrat fortgeführt wird).

Doch Mitbürger mit einem Vermüllungs-Syndrom sind nicht nur Menschen ohne Angehörige, Ausbildung, Beruf und Vermögen. Es gibt unter ihnen auch solche mit Familie einschließlich Kindern, mit solider Ausbildung einschließlich akademischer Berufe, ehemals guter Position und - man höre, staune und denke darüber nach -, mit großem Vermögen, bar oder in Immobilien (Letzteres pflegt besonders dann deutlich zu werden, wenn die Betroffenen sich behördlichen „Maßnahmen“ entgegenstellen und plötzlich teure Anwälte bezahlen können).

Definition des Vermüllungs-Syndroms

Was die *Definition* anbelangt, neutraler als charakteristische Merkmale bezeichnet, so kann von einem Vermüllungs-Syndrom dann gesprochen werden, wenn folgende Faktoren zusammentreffen (mit einem * versehen die wichtigsten Charakteristika): häusliche und persönliche Verwahrlosung*. – Horten von Unrat und gekauften oder gesammelten Gegenständen*. – Sozialer Rückzug und Isolation*. – Müll als Entlastung von seelischen Problemen*. – Verweigerung von Hilfsangeboten. – Nicht-Sehen bzw. Nicht-Akzeptieren der offenkundigen Verwahrlosung. – Panikreaktion bei Entmüllungs-Aktionen*.

Alter – Geschlecht – soziale Aspekte

Die Frage, wen das Vermüllungs-Syndrom besonders trifft, vor allem also Alter und Geschlecht, aber auch soziale Ausgangslage, Zivilstand usw., ist nur anhand der erfassten Betroffenen zu beantworten - und das ist ein minimaler Prozentsatz, gemessen an der vermuteten Gesamt-Population.

- Was das *Alter* anbelangt, sollte man nicht nur auf mittlere und ältere Jahrgänge, sondern mehr und mehr auch auf jüngere achten.
- *Geschlechtsspezifisch* sollen sowohl Männer als auch Frauen annähernd gleich betroffen sein, wobei das weibliche Geschlecht allerdings häufiger erfasst zu werden scheint.
- Bezüglich der *sozialen Aspekte* ist praktisch alles geboten: normale Familienverhältnisse, aber auch Pflegeeltern, Heimaufenthalt, Trennung, Scheidung, Verwitwung, in schulischer Hinsicht oft Volksschule, aber auch Gymnasium bis zum Abitur, Lehre mit und ohne Abschluss, sogar Hochschulstudium und (lange) leitende Position.
- Und in *wirtschaftlicher Hinsicht* von der bitteren Armut bis zum - ungenutzten und deshalb allseits unbekanntem - Wohlstand.

Zuerst also in der Mehrzahl der Fälle ein wohl „üblicher“ partnerschaftlicher und beruflicher Werdegang. Im fortgeschrittenen Stadium dann allerdings überwiegend Einsamkeit, Arbeitslosigkeit, Erwerbsunfähigkeit, Rente und meist nur sehr kümmerliche Einkommensverhältnisse - wenn überhaupt. Aber - wie erwähnt - nicht grundsätzlich: Es gibt auch Vermüllung im Wohlstand. Und Vermüllung im Rahmen einer halbwegs unauffälligen gesellschaftlichen Integration.

Welche Formen der Vermüllung lassen sich unterscheiden?

Vermüllung ist nicht gleich Vermüllung. Es gibt auch Unterschiede nach der Form der Vermüllung, so die Experten. Im Einzelnen:

1. *Wohnungen, die nach einem stereotypen Ordnungsschema mit wertlosen Gegenständen* vollgestellt werden: Das Ganze verteilt sich auf ein Zimmer, eine Wohnung, eventuell auch über zwei oder mehrere Wohnungen oder das gesamte Grundstück. Häufig gibt es in diesen „Wohnhöhlen“ einen Gang oder ein Gangsystem, das mitunter an den Bau eines Hamsters oder anderer Erdbewohner erinnert („geordnete Unordnung“). Bisweilen erinnert diese „chaotische Sammelwut“ auch an die Bereitschaft von Kindern, wertlose oder wertneutrale Gegenstände aufzuhäufen, die sie gefunden, mit fantastischen Bedeutungsinhalten versehen und dann mehr oder weniger „geordnet“ horten.

2. *Wohnungen, die keine Ordnung mehr erkennen lassen* und wahrscheinlich nie eine besaßen. Sie gleichen Müllhalden und vermitteln nicht selten den Eindruck, der Inhaber sei selbst an einem bestimmten Punkt der Vermüllung angelangt. Bisweilen müssen die Wohnungsinhaber im Freien oder im Treppenhaus übernachten und dort sogar ihre Notdurft verrichten. Verschaffen sich z. B. die Behörden Zugang zur Wohnung, so sperrt meist schon die Haustür und der Müll fällt einem entgegen (trifft ein solches Unglück den Wohnungsinhaber, dann ergibt sich wenigstens ein Grund zum Eingreifen). Sämtliches Mobiliar, also Tisch, Bett, Herd und Waschgelegenheiten, Badewanne und WC sind unter Müll verschwunden und schon längere Zeit nicht mehr benutzbar.

3. *Wohnungen, die total unbewohnbar geworden sind*, weil nicht einmal mehr die Grundlagen hygienischer Voraussetzungen funktionieren können. Die entsetzten Besucher finden nicht nur verdorbene Speisereste, sondern auch frische und vertrocknete Exkreme, in Behältern gesammelten Urin u. a. Hier hat man den Eindruck, dass die Wohnungsinhaber die Fähigkeit verloren haben, das Ekelerregende ihres selbst inszenierten Umfelds überhaupt noch zu empfinden und danach zu handeln. Das grausigste Extrem eigener Art ist dann die Entdeckung einer Tier- oder gar menschlichen Leiche.

Was kann zu einem Vermüllungs-Syndrom führen?

Ob in leichter, für das Umfeld gerade noch tolerierbarer Form oder in schweren Fällen, man kann sich bei einem Vermüllungs-Syndrom fast nicht vorstellen, dass es sich hier um Menschen ohne jegliche seelische Beeinträchtigung handelt. Allerdings mahnen die Fachleute zur Vorsicht. Chaos oder Vermüllung sind nicht so selten, und nur die Extremfälle werden letztlich aktenkundig. Was gilt es zu beachten?

- **Wesensart:** Als typische Charaktereigenschaften, wie sie immer wieder angeführt werden, finden sich vor allem die Negativ-Begriffe: unfreundlich, weitschweifig, furchtsam, ängstlich, verstört, widerspenstig, starrsinnig, misstrauisch, mürrisch, beziehungsarm, vorwurfsvoll, missgestimmt, reizbar, schnell erregbar, aggressiv, feindselig, haltlos u. a. Dabei muss natürlich offen bleiben, was Ursache, d. h. schon frühere, möglicherweise konstitutionelle Wesensart ist, was die Reaktion auf mannigfache Enttäuschungen und Schicksalsschläge darstellt, und was schließlich die psychosozialen Folgen eines solchen „Vermüllungs-Daseins“ sind - fast unabwendbar.

Auf etwas höherer psychologischer bzw. psychodynamischer Ebene bieten sich zudem Erkenntnisse an, die durchaus auch zu leichteren Beeinträchtigungen passen können, wie sie eingangs geschildert werden. So weisen die

Experten darauf hin, dass nicht wenige dieser Menschen Furcht vor Fehlentscheidungen haben, was dazu verführen kann, generell erst einmal zurückhaltend zu sein und im speziellen Fall bestimmte Gegenstände lieber zu behalten. Einige haben Probleme damit, überhaupt Kategorien zu bilden, nach denen sie ihren Besitz ordnen (von wichtig oder gar unentbehrlich bis „eigentlich unnötig“). Ihnen kommt dann ggf. so mancher Gegenstand fast einmalig vor. Bisweilen kann das soweit gehen, dass beispielsweise ein besonderes Geschirr nicht in den Geschirrschrank oder ein spezielles Buch nicht in das Bücherregal gestellt wird. Ergebnis: Es steht oder liegt dann irgendwo herum und bekommt bald Gesellschaft von anderen Exemplaren ähnlicher „innerseelischer Verbindung“.

Wieder andere haben die unüberwindbare Sorge, sie könnten die da oder dort ggf. dringend benötigten Informationen nicht mehr finden, wenn das Informations-Material entsorgt wurde. Und so häufen sich dann beispielsweise Zeitungsartikel bis hin zu Zeitschriften-Türmen: Dafür „jederzeit vor Augen“ und damit griffbereit, also in einer Art „beruhigendem Sichtfeld verfügbar“.

Schließlich die für Außenstehende fast nicht nachvollziehbare emotionale Bindung dieser Menschen an die von ihnen gehorteten Gegenstände, was einfach mit einem „Gefühl der Geborgenheit“ umschrieben werden kann.

So eine Kurzfassung einiger psychologischer Aspekte, die auf der jeweiligen Wesensart des Betreffenden basieren. Es gibt aber natürlich noch härtere Hinweise, vor allem im Endzustand, nämlich die

- **Verwahrlosung:** Gelegentlich wird auch als Diagnose der Begriff „Verwahrlosung“ angeführt. Das ist aber keine Diagnose im eigentlichen Sinne, sondern nur ein sozialer Zustand, aus welchem Grund auch immer. Wissenschaftlich unterscheidet man beispielsweise die Verwahrlosung in Bezug auf die eigene Person oder auf die Umwelt. Bei Letzterem differenziert man wiederum in eine asoziale Verwahrlosung (z. B. Haltlosigkeit, mangelhafte Motivation zur Hausarbeit, Missbrauch oder Abhängigkeit von Alkohol, Medikamenten, Rauschdrogen) und in eine antisoziale Verwahrlosung (aggressive Handlungen, z. B. Misshandlung von anderen, Beschädigung von Objekten, gehäufte Delikte). Über die psychosozialen Hintergründe ist damit aber noch nichts ausgesagt.

Dass eine Verwahrlosung aber wenig mit einem Vermüllungs-Syndrom zu tun haben muss, deuten einige interessante Unterschiede an: Bei den „rein Verwahrlosten“ fällt in den meisten Fällen eine Vernachlässigung des äußeren Erscheinungsbildes auf, was man bei den Vermüllungs-Patienten ebenfalls vorfindet. Die Wohnung hingegen oder die sonstigen Unterkünfte werden dafür häufig gewechselt. Das steht im Gegensatz zum Vermüllungs-Syndrom, wo sich die Betreffenden ja regelrecht „festkrallen“. Auch findet sich bei der „reinen Verwahrlosung“ nicht selten eine eigenartige Leere in der Wohnung,

wenngleich das karg Vorhandene meist in arg verschmutztem Zustand ist. Das kann man nun beim Vermüllungs-Syndrom gleich gar nicht behaupten.

Vermüllungs-Syndrom – was könnte es sonst noch sein?

Neben diesen generellen Aspekten werden aber auch konkrete *seelische Störungen* diskutiert, bei denen zumindest teil- und zeitweise ein mehr oder weniger auffälliges Chaos, möglicherweise an der Grenze zur Vermüllung registriert werden kann. Dazu gehören beispielsweise die Alkoholkrankheit, die chronische Depression, die schizophrene Psychose, die Zwangsneurose, alters- oder hirnanorganisch bedingte Beeinträchtigungen und sogar die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS). In der Regel dürfte eine Unterscheidung nicht schwer fallen, selbst bei mehrfachen Diagnosen (Fachbegriff: multimorbid). Nachfolgend der Versuch einer differentialdiagnostischen Abgrenzung:

- **Alkoholkrankheit:** Dass Konsum und Missbrauch von Alkohol beim Vermüllungs-Syndrom eine Rolle spielen, wurde schon in früheren Studien vermutet. Auf jeden Fall hat der Substanz-Missbrauch in jeglicher Form (vorwiegend Alkohol, in Einzelfällen möglicherweise auch Tabak, Rauschdrogen und ggf. bestimmte Arzneimittel) keinen geringen Einfluss.

Unklar bleibt in den meisten Fällen jedoch die Frage: Ging der Alkohol-Missbrauch der Verwahrlosung der persönlichen und häuslichen Verhältnisse voraus, fielen „Alkohol-Erkrankung und persönlicher Niedergang“ zeitlich mehr oder weniger zusammen oder war der Alkoholismus die Folge des sozialen Abstiegs bis zur Vermüllung? Eine Erkenntnis aber ist als Unterscheidungskriterium hilfreich:

Im Unterschied zum eigentlichen „Vermüllungs-Syndrom“ reagieren zwar auch Abhängigkeitskranke in vermüllten und verwahrlosten Wohnungen zunächst häufig mit Scham und Abwehr, wenn es um eine Offenbarung der desolaten Wohnsituation geht (z. B. bei einer Wohnungsbegehung mit dem Sozialdienst). Danach sind sie aber in der Regel erleichtert, wenn die Vermüllung beseitigt und die Wohnung gesäubert und renoviert wird - sehr im Gegensatz zu den eigentlichen Vermüllungs-Patienten.

- **Chronische Depression:** Depressionen nehmen zu und werden nur relativ selten als solche erkannt (und zwar sowohl von den Betroffenen selber als auch von ihrem Umfeld, in der hausärztlichen Praxis beispielsweise nur in der Hälfte der Fälle). Und noch seltener adäquat behandelt. Vor allem chronische Depressionen haben oft eine eigene „Familiendynamik“ (meist Partnerschafts- bzw. Eltern-Kind-Probleme in der zweiten Lebenshälfte, also z. B. sehr alte Mutter und auch schon in die Jahre gekommene Tochter). Beim größeren Teil

der nicht-erfassten Depressiven mit langfristigem Krankheitsverlauf dürfte aber der Faktor „Einsamkeit“ und damit Isolation eine große Rolle spielen.

Zwar gibt es dazu wenig Untersuchungen, doch reichen die Spekulationen aus, um sich im Extremfall auch eine völlige Verwahrlosung bis hin zum Vermüllungs-Syndrom vorzustellen. Dies besonders bei älteren und allein lebenden Depressiven ohne entsprechende Betreuung. Der Unterschied zum Vermüllungs-Syndrom an sich aber wird spätestens dann deutlich, wenn die Depression zurückgeht, aus welchem Grund auch immer (Genesung mit oder ohne konkrete Therapie). Dann wird auch wieder aufgeräumt - im Gegensatz zum Vermüllungs-Syndrom mit seinem „Dauer-Chaos“.

- **Schizophrene Psychosen** sind ebenfalls differenzierter zu sehen, als es im Allgemeinen geschieht. Leider sind es vor allem die Extremzustände, die das Meinungsbild prägen (ob aus den Medien oder beim Besuch in einer psychiatrischen Klinik mit Langzeit-Patienten). Man übersieht, dass die meisten schizophrenen Erkrankten ein weitgehend unauffälliges Leben führen können, vor allem bei leichterem Störung und in schwereren Fällen medikamentös gut auf die dafür zuständigen Psychopharmaka (Neuroleptika) eingestellt.

Andererseits weiß man aus Obdachlosen-Untersuchungen, dass gerade schizophrene Erkrankte unter unglücklichen Umständen sozial so absteigen können und vor allem dort verbleiben, wie es bei kaum einem anderen seelischen Krankheitsbild droht (besonders wenn dazu noch ein Alkohol- oder Rauschdrogen-Missbrauch kommt).

So gilt auch für das Vermüllungs-Syndrom: Schizophrene Psychosen oder wahnhaftige Störungen sind offenbar nicht selten. Manche Experten vermuten, dass es vor allem schizophrene Menschen sind, bei denen als trauriges End-Schicksal die Obdachlosigkeit droht. Denn die Verwahrlosung einer Wohnung ist für die Mitbewohner schon belastend genug. Kommen dazu noch „unverständliche Verhaltensweisen“ oder gar „feindselige Aggressivität“, sinkt die Toleranz rapide und auch die Behörden sehen sich dann eher gezwungen einzugreifen, bis hin zur Einweisung in eine Fachklinik.

Wie viele schizophrenen Erkrankte unter Vermüllungs-Patienten zu finden sind, bleibt eine offene Frage. Es ist aber sicher nicht die kleinste Gruppe, vor allem bei Obdachlosen im Allgemeinen und solchen mit „ambulantes Vermüllungs-Syndrom“ (Fahrräder, Einkaufswagen u. a.) im Speziellen.

- **Zwangsneurose:** Dass das Vermüllungs-Syndrom auch Ausdruck einer so genannten „dekompensierten Zwangsneurose“ sein kann, wurde schon früher von psychiatrischer Seite aus diskutiert. Im Allgemeinen fallen ja bei einer Zwangsstörung vor allem jene Zwangshandlungen auf, die eine Verminderung von Verschmutzung oder Unordnung erzwingen sollen. Deshalb auch die ständigen Wasch-, Kontroll- und Korrekturzwänge. Zwar empfindet der Betroffene seine Zwangshandlungen als unnötig, ja als unsinnig bzw. als ich-fremd.

Davon lassen kann er aber trotzdem nicht, denn sonst drohen Ängste, und das ist ein ggf. so hoher Preis, dass er sich in der Regel lieber den Zwangshandlungen unterwirft.

Die Vermüllung ist nun eigentlich das Gegenteil von überzogener Sauberkeit und Ordnung, wie es bei vielen Zwangsgestörten anzutreffen ist. Im Grunde herrscht hier aber der gleiche innerseelische Abwehrvorgang, der die drohende Angst auffangen soll. Erschütternd deutlich wird dies bei vielen Patienten, die nicht nur mit Angst, sondern regelrechter Panik reagieren, wenn eine „amtliche“ Entrümpelung droht (siehe später). Ob man sich wegen der Unordnung schämt oder nicht, ob man aufgrund der Vermüllung einen Leidensdruck entwickelt oder nicht, der Patient muss bei entsprechenden therapeutischen oder behördlichen Maßnahmen mit Unbehagen oder gar Angst bezahlen.

Die psychologische Problematik der „zwangsneurotischen Vermüllung“ liegt also hier weniger im Sammeln als in der Unfähigkeit, etwas wegwerfen oder weggeben zu können.

- **Alters- und/oder hirnorganisch bedingte Beeinträchtigungen:** Die einleuchtendste Krankheitsursache sind alters- oder hirnorganisch bedingte Beeinträchtigungen der Persönlichkeit mit entsprechenden psychosozialen Folgen (häufigste Laiendiagnose: „Verkalkung“, Fachbegriff: Demenz, z. B. Alzheimer-Krankheit). Ob zu zweit oder meist alleine: Es kommt zu Rückzug, Isolation und Verwahrlosung, wie es auch ohne Vermüllungs-Syndrom nicht selten von Angehörigen, Nachbarn oder Behörden registriert wird. Doch gerade das scheinbare Vermüllungs-Syndrom im höheren Lebensalter sollte nicht nur ausschließlich als Krankheit interpretiert werden.

Zwar gibt es hier nur wenige, dafür aber gut dokumentierte Untersuchungen, die besagen: Eine nicht geringe Zahl der in eine psychiatrische Klinik eingewiesenen „Vermüllungs-Patienten“ (höheren Alters und vor allem weiblichen Geschlechts) sind gar nicht krank, sondern „nur“ vom Schicksal gezeichnet. Weitere Einzelheiten dazu siehe später.

- Die **Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS)** ist ebenfalls ein altes Phänomen, inzwischen jedoch im Kindes- und Jugendalter und später auch beim Erwachsenen in aller Munde, vor allem was das Beschwerdebild anbelangt: Bewegungsunruhe, zwanghafter Rededrang, Aggressivität, oppositionelles Verhalten, aber auch Ängstlichkeit, Trödelei, Störungen der Koordination und des Körpergefühls, so genannte Teilleistungsschwächen, ferner eingeschränkte Frustrationstoleranz, rasche Irritierbarkeit, Stimmungsschwankungen, Unfähigkeit, aus Fehlern und Erfahrungen zu lernen, mangelnde Selbstkritik, unzureichender Bezug zur Realität. Und vor allem eine unzureichende Organisationsfähigkeit, die nicht selten in ein regelrechtes Chaos führt, von der Schultasche bis zum Schreibtisch, vom Kinderzimmer bis zum Büro.

Doch die ADHS-Patienten in Kindheit, Jugend und schließlich Erwachsenenalter haben mit den Vermüllungs-Patienten nichts zu tun, sind durch eine exakte kinder- und jugendpsychiatrische bzw. später allgemein-psychiatrische Differentialdiagnose (was könnte es denn sonst noch sein?) hinreichend genau abzugrenzen und vor allem durch einen Gesamt-Behandlungsplan mittels Psychotherapie und insbesondere bestimmten Arzneimitteln von ihren Beeinträchtigungen meist erstaunlich rasch zu befreien, auf jeden Fall erkennbar zu entlasten.

- **Varia:** Schließlich werden in Fachkreisen auch differential-diagnostisch diskutiert:

- *manische*, zumindest *maniforme Zustandsbilder*, dann aber wohl nur während der ja ohnehin episodischen Hochstimmung mit Gefahr dann aber ansonsten untypischer Unordnung im Haushalt oder am Arbeitsplatz. Außerdem meist im Rahmen einer manisch-depressiven Erkrankung mit depressiven und manischen Episoden.
- *Rauschdrogenabhängigkeit*: selbstverständlich auch hier, vor allem im fortgeschrittenen Zustand einer Mehrfachabhängigkeit über bereits längerer Zeit (Fachbegriff: Polytoxikomanie), wobei allerdings noch andere psychosoziale Erkenntnisse die Diagnose erleichtern dürften.
- *Borderline-Persönlichkeitsstörung*: Einzelheiten siehe das ausführliche Kapitel zu diesem Thema in dieser Serie. Zu den charakteristischen Merkmalen dieses Krankheitsbildes zählt eine Vermüllungs-Gefahr allerdings kaum.
- *Dissoziative Störung*: auch hier siehe das entsprechende Kapitel mit den verschiedenen Untergruppen solcher so genannter Konversions-Störungen wie dissoziative Amnesie (Erinnerungslosigkeit), dissoziative Fugue (zielgerichtete Ortsveränderung, allerdings mit Erinnerungsverlust), ferner dissoziativer Stupor (Reaktionslosigkeit auf äußere Reize wie Licht, Geräusche oder Berührung) oder gar Trance- und Besessenheitszustände. Ähnliches gilt auch für dissoziative Störungen der Bewegung und der Sinnesempfindung bis hin zur Multiplen Persönlichkeitsstörung (z. B. als zwei Persönlichkeiten in einer Person). Natürlich können auch hier entsprechende Vermüllungs-Erscheinungen auftreten, weshalb es nicht schaden kann, sich auch solchen differential-diagnostischen Überlegungen hinzugeben. Sie sind aber insgesamt selten und wahrscheinlich noch seltener als Vermüllungs-Gründe auszumachen.
- *Ess-Störungen*: sicher weniger bei der Magersucht (Anorexia nervosa), eher bei der Bulimie mit wiederholten Anfällen von Heißhunger und Ess-Attacken und vor allem einer andauernden Beschäftigung mit Nahrungsmitteln, einschließlich der Gefahr, dass auch immer mehr verdirbt und damit unaufgeräumt die Wohnung vermüllt.

Das sind zwar durchaus nachdenkenswerte Ursachen, allerdings – wie erwähnt – eher selten und diagnostisch meist auch nicht ziel-führend.

Mehr Probleme bereitet dafür die differential-diagnostische Abgrenzung zum so genannten Messie-Phänomen. Nachfolgend deshalb ein etwas ausführlicher Hinweis:

Messies: Vermüllungs-Syndrom oder eigenständiges Leidensbild?

„Mess“ heißt im Englischen Unordnung oder Durcheinander; „to be in a mess“ heißt soviel wie „sich in einem schlimmen Zustand befinden“. Das Grundproblem ist das jeweilige „chaotische Denkmuster“, das ein gezieltes Aufräumen unmöglich macht und schließlich in die bedenkliche Nähe der Vermüllung gerät, obgleich es sich um intelligente und vielseitig interessierte, lebensoffene und kontaktbereite Menschen handeln kann (was ja beim reinen Vermüllungs-Syndrom meist nicht (mehr) gegeben ist). Was sollte man also wissen?

Das größte Problem der Messie-Betroffenen ist die Unfähigkeit, das eigene Leben organisieren zu können. Im Beruf sind sie oft erfolgreich, im häuslichen Bereich dagegen haben sie ständig das Gefühl zu versagen. Messies sind stets auf der Suche nach Perfektionismus. An diesem Anspruch scheitern sie jedoch. Immer wieder denken sie darüber nach, wie sie die einfachsten Alltagsaufgaben erledigen können: Abwaschen, Akten einordnen, Wäsche aufhängen, Termine koordinieren. Was andere Menschen automatisch nebenbei erledigen, fällt Messies schwer.

Zur Unfähigkeit, den Alltag zu organisieren, kommen Probleme mit dem Horten nutzloser Gegenstände. Viele Messies können nichts wegwerfen, sammeln, was eigentlich längst entsorgt gehört. Für den Fall der Fälle wird alles aufgehoben. Man könnte es ja irgendwann wieder brauchen. Ein Verhalten, das bis zur völligen Vermüllung der Wohnung führen kann. Messies sind im Grunde oftmals durchaus aktive Mitmenschen, Verwahrloste hingegen sind an nichts (mehr) interessiert. Messies sammeln ihre Zeitschriften, Werbebroschüren, Kassetten, Kartonverpackungen, Plastiksäcke u. a. m., aber keine Essens-Reste, keinen Abfall oder kurz: „Auch bei Messies herrscht das Chaos, aber es stinkt nicht“ (Zitat). Was also ist der Grund?

Das Chaos ist für Messies ein Weg, das Selbstwertgefühl zu erhalten und Angst zu bewältigen. Angst vor Trennungen, Angst verlassen oder ausgenutzt zu werden. Statt Beziehungen zu Menschen aufzubauen, klammern sich Messies an oft völlig nutzlose Gegenstände. Dagegen sind die sozialen Kontakte bei Messies häufig oberflächlich oder fehlen ganz, weil sie sich für ihre eigenen vier Wände schämen. Türklingeln kann Panikreaktionen auslösen. Urlaub, Kur oder Krankenhausaufenthalt werden aus Angst vor Aufräumaktionen der Familie immer wieder verschoben. Auf Kritik an ihrem Lebensstil reagieren

Messies häufig trotzig. Sie sind wie Kinder, die sich nichts sagen lassen wollen. Druck macht aber alles noch schlimmer. Eine rigorose Aufräumaktion der Familie erlebt ein Messie als massive Verlust-Drohung. Vor allem seine Sicherheit wird untergraben. Eine Zwangs-Entrümpelung raubt ihm die Hoffnung, je wieder zur äußeren oder inneren Ordnung zu gelangen.

Ob es sich bei dem „Messietum“ und dem Vermüllungs-Syndrom um das Gleiche handelt oder lediglich um zwei Phänomene mit einigen Überschneidungen und Berührungspunkten, ist letztlich strittig. Auffällig bleibt, dass der Vermüllungs-zustand oft in ähnlicher Weise beschrieben wird wie bei den wirklichen Vermüllungs-Betroffenen. Auch werden nicht selten ähnliche Auslöser genannt, z. B. Tod oder Trennung oder andere lebens-biographische Belastungen. Meist fehlt aber doch der klare Hinweis, dass es sich um eine ernstere seelische Störung handelt. Und dass die Betroffenen einer therapeutischen Behandlung bedürfen, um wieder ein unabhängiges und selbst-bestimmtes Leben führen zu können. Deshalb bleibt die Vermutung: Die meisten chronisch Vermüllten sind wohl psychisch gestört. Messies dagegen sind eher vorwiegend Chaoten.

Soweit einige psychologische Interpretations-Versuche zum Messie-Phänomen. Wie aber steht es nun um die Betroffenen eines eindeutigen Vermüllungs-Syndroms?

Ursachen – Hintergründe – Motive – Belastungs-Folgen

Was sich in der Tat also oft findet, und zwar sowohl beim eindeutigen Vermüllungs- als auch Messie-Syndrom, sind so genannte langfristige „Sozialisations- und Reifungsstörungen“, d. h. ausgeprägte Nöte bis ins Erwachsenenalter und nicht entsprechend verarbeitete Lebenserfahrungen, schließlich soziale Isolation und Entfremdung. Doch trotz enttäuschender Schicksale scheinen die meisten durchaus eigenständig und kontaktfähig, was die Außenwelt anbelangt - wenn auch nur im Rahmen ihrer Möglichkeiten. Auch die finanzielle Situation scheint - wie erwähnt - nicht immer von schwerer, nicht auffangbarer Armut geprägt.

Was allerdings immer wieder anklingt, sind depressive und zwanghafte Züge, wenn auch keineswegs von krankhaftem Ausmaß. Das „Sammeln und die Beschäftigung“ mit den gesammelten Dingen wirken wie ein Symbol und fassbares Objekt einer indirekten Kontaktaufnahme mit der Außenwelt. Das Interesse hat sich im Laufe der Jahre nur noch Ersatz-Objekten und „Ersatz-Lebensaufgaben“ zugewandt.

Das „Sammeln oder Horten“ scheint eine sinn-gebende und vertraute Beschäftigung in einem isolierten Dasein geworden zu sein.

Manchmal klingt sogar kreatives Interesse und ein Schimmer von Hoffnung an, dass sich irgendwann alles von selber ordnen würde - auch in Gemeinschaft mit anderen, selbst wenn sie nicht vorhanden sind.

Der Müll scheint nicht nur Bollwerk gegen die Außenwelt, wie mitunter in der Fachliteratur beschrieben. Er hat inzwischen einen „höheren Sinn“ gewonnen. Deshalb werden Schmutz, Kälte und zunehmende Ablehnung der Umwelt wohl überhaupt erst ertragbar. Die Patienten können zwar nicht mehr unter gesellschaftlich üblichen Umständen in der Gemeinschaft mit anderen leben, aber doch auf ihre persönliche Weise an ihr teilhaben, so die Experten.

Mit anderen Worten: Selbst bei einem Vermüllungs-Syndrom im höheren Lebensalter, bei der die Diagnose einer Demenz (Stichwort: Alzheimer-Demenz) manches erklären und erleichtern würde, warnen die zuständigen Gerontopsychiater davor, alles voreilig „über einen Kamm zu scheren“. Zwar haben die hirnorganischen und lebensgeschichtlichen Aspekte einen prägenden Einfluss, doch krank im psychiatrischen Sinne muss der Patient deshalb noch lange nicht sein, auch wenn er einen ungewöhnlichen Lebensstil gewählt hat.

Wenn man einmal von bestimmten konkreten seelischen Erkrankungen absieht, die zu entsprechenden Folgen führen können (siehe oben), wenn man also davon ausgeht, dass auch seelisch gesunde bzw. stabile Personen in eine solche Situation geraten können, dann muss man nach entsprechenden Ursachen fahnden. Und hier wiederholt sich vor allem eine Erkenntnis:

Die Vermüllung ist oft Folge eines Traumas, also einer seelischen Verwundung oder eines Schicksalsschlages, die den Betroffenen aus der Bahn warfen.

Man spricht deshalb auch von einer „fehlgelaufenen Trauerarbeit“, im krankhaften Sinne von einer depressiven Reaktion oder reaktiven Depression (moderner Fachausdruck: Anpassungsstörung). So etwas kann alle Bereiche betreffen: Menschen, Tiere, Besitz in jeglicher Form, vom Haus bis zum kleinsten Erinnerungsstück, aber auch gesellschaftliche oder berufliche Position, bestimmte Leistungen oder Privilegien u.a.m.

Deshalb sollen die Helfer nicht nur „aufräumen“, was ohnehin mit entsprechenden Reaktionen von Unbehagen, Verzweiflung oder gar Panik der Patienten verknüpft sein wird, nein, sie sollen ihre Aufmerksamkeit verstärkt auf lebensgeschichtliche Ereignisse richten, die einen seelischen Zusammenbruch hervorgerufen haben könnten. Beispiele: plötzliche Trennung, Scheidung, Todesfälle, körperliche Erkrankungen, gesellschaftliche Einbußen, Diskriminierungen, erlittenes Unrecht, lebensgeschichtliche Verlustsituationen anderer Art u. a.

Und hier vor allem die zwei Verlust-Schwerpunkte: 1. Tod des Lebenspartners oder einer anderen wichtigen Bezugsperson und 2. die (erzwungene) Aufgabe des Berufs oder eine andere gesellschaftliche Einbuße mit folgenschweren Langzeit-Konsequenzen.

Im Übrigen trifft es nicht nur alte Menschen mit hirnorganischer Dekompensation, bei denen die täglichen Anforderungen nicht mehr bewältigt werden können und ein geordneter Lebensstil nicht mehr möglich ist, es ereilt sogar junge Menschen zu Beginn ihrer eigenen biographischen Geschichte. So findet man gelegentlich eine Vermüllung relativ kurze Zeit nach dem Auszug aus dem Elternhause in eine eigene Mietwohnung. Das hat dann allerdings mit der jeweiligen Persönlichkeitsstruktur zu tun, wobei sich der Betroffene zwar (wirtschaftlich und vor allem psychosozial) selbständig machen wollte, aufgrund charakterlicher Strukturmängel aber dazu nicht in der Lage ist und sogar in eine Vermüllung abstürzt.

Es ist gerade beim Vermüllungs-Syndrom mitunter erstaunlich, wie tolerant oder gleichgültig, je nachdem wie man das sieht, die Nachbarschaft mit solchen Situationen umgeht. Letztlich sind es aber eben nicht nur Rückzug und Isolation, sondern vor allem Geruchsbelästigung, Brandgefahr, Rattenbefall und sonstiges Ungeziefer, was die Nachbarn und die nähere und sogar weitere Umgebung auf den Plan ruft. Hausmeister, Vermieter, Gesundheitsamt oder Polizei werden eigentlich erst bei einer deutlichen Verschlechterung der Verhältnisse benachrichtigt. Manchmal kommt die Vermüllung auch nur per Zufall ans Licht. Am häufigsten wohl aufgrund des „bestialischen Gestanks“, der den letzten Ausschlag gibt.

Die Hilfsbedürftigkeit dieser Menschen wird allerdings nur selten wahrgenommen oder konstruktiv angegangen. Das pflegt sich auch nicht zu ändern, wenn Sozialarbeiter, Ärzte und Psychologen sich dieser Situation - ambulant oder in der Klinik - angenommen haben. Die häusliche Gemeinschaft bzw. Nachbarschaft ist und bleibt auf Distanz. Man kann es ihr übrigens auch nicht immer verargen. Das aber verschlechtert natürlich die Heilungs- und nachbarschaftlichen Zukunftsaussichten. Und das leitet zum letzten Kapitel über, nämlich:

Was Angehörige, Nachbarn, der Arzt und alle anderen Helfer wissen müssen

Auf einen kurzen Nenner gebracht heißt das: Man darf sich nicht wundern, nicht ekeln, nicht verurteilen, nicht mit brachialer Gewalt „entmüllen“ und nicht ausschließlich „Recht und Gesetz“ im Kopf haben wollen. Dagegen sollte man sich als erstes fragen: Wie kommt ein Mensch wie du und ich in eine solche Situation? Und was muss man beachten, um ihn ohne Anwendung von seelischer oder körperlicher Gewalt so weit zu bringen, dass er auch in Zukunft(!)

auf seinen Müll verzichten kann, der offensichtlich einen persönlich alles andere überragenden Stellenwert hat.

Vor allem darf man nicht glauben, man wäre als „Helfer“ willkommen. Denn der Patient spürt: Es droht „Ungemach“. Und so ganz Unrecht hat er ja nicht. Es wird sich etwas ändern, und zwar zu seinen Lasten - subjektiv gesehen, aber schließlich ist das auch sein Leben und damit Standpunkt.

Deshalb sind die Menschen hinter ihren Müllbergen auch kaum zugänglich. Oft wird die Tür nicht geöffnet und wenn ein Gespräch zustande kommt, wird der chaotische Wohnungszustand heruntergespielt. Viele glauben in naher Zukunft in der Lage zu sein, alles ordnen und aufräumen zu können. Für andere befinden sich unter dem Müll sogar wertvolle Gegenstände, die auf jeden Fall aufbewahrt gehören (was mitunter tatsächlich zutrifft). Und schließlich kann sich hinter der Angst, den Müll „zu verlieren“, sogar ein regelrechter Identitätsverlust verbergen. Er wurde zwar durch einen realen Verlust (in der Regel ein nahe stehender Mensch) hervorgerufen, hat aber jetzt durch Müll kompensatorische Gestalt angenommen, so absurd sich das auch anhören mag.

Die z. B. behördlich angeordnete Entrümpelung wäre also der erneute Verlust von „verlust-kompensierenden“ Objekten, und sei es in den Augen der „Normalen“ lediglich Müll.

Der notwendige Zugang zum inneren Erleben dieser Menschen kann also nur durch eine verständnisvolle Beschäftigung mit ihrer äußeren Situation hergestellt werden. Wenn man sich nur auf die amtlich angeordnete Entrümpelung konzentriert, geraten die meisten in Angst und Panik über den (erneuten) „Verlust“, den man ihnen antut. Alle Hilswilligen und Mitmenschen guten Willens haben damit erst einmal einen schweren Stand. Vor allem kann die spätere Aufnahme einer therapeutischen Beziehung dadurch schon im Ansatz zerstört werden.

Die Heilungsaussichten sind daher vor allem mittel- und langfristig ungewiss. Eine Chance ergibt sich aus der alten Erkenntnis: je früher, desto besser. Wird also eine seelische und psychosoziale Dekompensation mit beginnender Vermüllungs-Tendenz frühzeitig erkannt, ist die Chance, die auslösenden Hintergründe aufzuarbeiten größer als bei einem fortgeschrittenem Vermüllungsgrad, der nicht nur ästhetisch, sondern auch gesundheitlich zu konsequentem Durchgreifen zwingen wird.

Deshalb gilt es vor allem die Öffentlichkeit über die symbolische Bedeutung des Mülls, seien es Leergut, Behälter, Kartons, Zeitungen, Essensreste, Kleidung und sogar „unzureichend versorgte Tiere“ aufzuklären, um damit vielleicht eines Tages mehr Verständnis und konkrete Hilfen für eine Gruppe von Betroffenen zu mobilisieren, die bisher aus Mangel an Wissen lediglich als „obskure Gestalten“ abqualifiziert wurden. In Wirklichkeit sind es Menschen in zwar skurriler Not, aber eben auch Not.

Weitere Einzelheiten zum Thema siehe das ausführliche Kapitel
„Vermüllungssyndrom: Einsam unter Müll“ in der Sparte *Psychiatrie heute*
dieser Internet-Serie

<http://www.volker-faust.de/psychiatrie>