



Sina König

# Wohnungs- desorganisation

Biographische Sinnkonstruktionen  
des (An-)Sammelns

**BELTZ** JUVENTA

Sina König  
Wohnungsdesorganisation



Sina König

# Wohnungsdesorganisation

Biographische Sinnkonstruktionen  
des (An-)Sammelns

Die Autorin

Sina König, Jg. 1986, Dr. phil., ist Sozialarbeiterin im Sozialpsychiatrischen Dienst, Lehrbeauftragte an der HAWK Holzminden. Ihre Arbeitsschwerpunkte sind Sozialpsychiatrie und Case Management.

Die vorliegende Arbeit wurde unter dem Titel „Wohnungsdesorganisation – Biographische Sinnkonstruktionen des (An-)Sammelns“ von der Universität Hildesheim im Jahr 2016 (Disputation: 18.04.2017) als Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades eines Doktors der Philosophie (Dr. phil.) angenommen.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:

ISBN 978-3-7799-3841-5 Print

ISBN 978-3-7799-4940-4 E-Book (PDF)

1. Auflage 2018

© 2018 Beltz Juventa

in der Verlagsgruppe Beltz · Weinheim Basel

Werderstraße 10, 69469 Weinheim

Alle Rechte vorbehalten

Herstellung: Ulrike Poppel

Satz: Helmut Rohde, Euskirchen

Druck und Bindung: Beltz Bad Langensalza GmbH, Bad Langensalza

Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor\_innen und Titeln finden Sie unter: [www.beltz.de](http://www.beltz.de)

# Inhalt

<b>Vorwort</b>	8
<b>1 Einleitung</b>	9
<b>2 Das Phänomen Wohnungsdesorganisation</b>	14
2.1 Leidenschaft, Symptom oder Syndrom? – Sammeln, Horten und Vermüllen	14
2.2 Erklärungsansätze für desorganisiertes Wohnen	28
2.3 Ableitung des Forschungsbedarfes	32
<b>3 Untersuchungsdesign</b>	34
3.1 Forschungsfragen und Zielsetzung	35
3.2 Methodologisches Rahmenkonzept	35
3.2.1 Zum Gegenstand und Konstrukt der Biographie	36
3.2.2 Verortung der Untersuchung in der Biographieforschung, der rekonstruktiven Sozialarbeitsforschung und der qualitativen Gesundheitsforschung	36
3.3 Feldzugang und Kontaktaufnahme	38
3.4 Sampling und Sample	39
3.5 Methodisches Vorgehen – Datenerhebung und -auswertung	42
3.5.1 (Autobiographisch-)Narratives Interview	42
3.5.2 Narrationsanalyse	47
<b>4 Fallrekonstruktionen</b>	52
4.1 Heinz Rösing	53
4.1.1 Kontaktaufnahme und Interviewsetting	53
4.1.2 Erscheinungsbild der Wohnungsdesorganisation	54
4.1.3 Biographische Kurzbeschreibung	54
4.1.4 Rekonstruktion der Lebensgeschichte	57
4.1.5 Sequenzen zum Thema Wohnungsdesorganisation	88
4.1.6 Zusammenfassung	94
4.2 Heidi Preisfeld	99
4.2.1 Kontaktaufnahme und Interviewsetting	99
4.2.2 Erscheinungsbild der Wohnungsdesorganisation	100
4.2.3 Biographische Kurzbeschreibung	101
4.2.4 Rekonstruktion der Lebensgeschichte	102

4.2.5	Sequenzen zum Thema Wohnungsdesorganisation	123
4.2.6	Zusammenfassung	125
4.3	Johannes Stiller	126
4.3.1	Kontaktaufnahme und Interviewsetting	126
4.3.2	Erscheinungsbild der Wohnungsdesorganisation	127
4.3.3	Biographische Kurzbeschreibung	128
4.3.4	Rekonstruktion der Lebensgeschichte	129
4.3.5	Sequenzen zum Thema Wohnungsdesorganisation	142
4.3.6	Zusammenfassung	145
4.4	Die weiteren Fälle als Kurzportraits	147
<b>5</b>	<b>Sinnkonstruktionen des aktiven und passiven (An-)Sammelns im Fallvergleich</b>	162
<b>6</b>	<b>Theoretisierung der Ergebnisse</b>	175
6.1	„Ich sammle, also bin ich“ – Desorganisierte Wohnungen und Dimensionen der Konsumkultur	175
6.2	„Ja- Ist auch so bisschen Chaos im Kopf irgendwie“ (IG, Z. 1578 f.) – Innere und äußere Desorganisation	180
6.3	(An-)Sammeln als Bewältigungsverhalten – Wohnungsdesorgani- sation als Hinweis auf kritische Lebenskonstellationen	186
<b>7</b>	<b>Fazit und Ausblick</b>	193
7.1	Relevanz der Ergebnisse vor dem Hintergrund bisheriger Forschungen	193
7.2	Implikationen für die Praxis der Sozialen Arbeit	199
7.3	Abschließende Zusammenfassung	201
<b>8</b>	<b>Quellenverzeichnis</b>	203
	<b>Transkriptionsregeln</b>	209

# Abbildungsverzeichnis

Abb. 1:	Aktives Sammeln (Grundstück)	25
Abb. 2:	Passives Ansammeln (Küche)	25
Abb. 3:	Destruiertes Wohnen (Schlafzimmer)	26
Abb. 4:	Aktives Sammeln (Schlafzimmer)	163
Abb. 5:	Aktives Sammeln (Grundstück)	163
Abb. 6:	Passives Ansammeln (Wohnzimmer)	164
Abb. 7:	Passives Ansammeln (Küche)	164

# Tabellenverzeichnis

Tab. 1:	Messie-House-Index: Relation der freien Nutzfläche zur Gesamtfläche	27
Tab. 2:	Übersicht zum Sample	41

# Vorwort

„Ist auch so bisschen Chaos im Kopf irgendwie“ lautet eine Aussage einer Interviewten. Jede\_r die/der sich die Aufgabe gestellt hat eine Dissertation zu verfassen, kennt dieses immer mal wieder auftauchende „Chaos im Kopf“ und die Relevanz der sozialen Kontakte, um das „Chaos“ wieder in Ordnung zu bringen. Daher möchte ich mich an dieser Stelle bei den Personen bedanken, durch die ich in den letzten Jahren derartige Unterstützung erfahren habe.

Mein Dank gilt zunächst meinen Betreuer\_innen. Prof. Dr. Wolfgang Schröer, der mir in den verschiedenen Entstehungsphasen durch gemeinsame Diskussionen wichtige inhaltliche Impulse gegeben und somit zu (m)einer stetigen Weiterentwicklung beigetragen hat. Prof. Dr. Ina Hermann-Stietz, die von Anfang an davon überzeugt war, dass ich es schaffen werde und mir gerade zu Beginn des Promotionsprozesses beim „Grundstein legen“ unterstützend zur Seite stand.

Ich möchte mich weiterhin bei den Berater\_innen, Freund\_innen und Helfer\_innen bedanken, die mich und meine Arbeit darüber hinaus unterstützten: Swantje Schametat-Penke, die trotz eigenem (Promotions-)Stress immer ein offenes Ohr für meine Fragen und Anliegen hatte und mir durch ihre Rückmeldungen und Ideen beim Bewältigen der diversen „Diss-Krisen“ half. Tina Conrad und Kathrin Tegeler, die nicht müde wurden Entwürfe zu lesen und zu kommentieren sowie konstruktive Kritik zu äußern. Michael Eikenberg, der nicht nur erhebliche moralische Unterstützung leistete, sondern insbesondere durch Interviewtranskriptionen und durch professionsferne Kritik zur Realisierung der vorliegenden Arbeit beigetragen hat. Vielen Dank für die praktische Unterstützung und ebenso für das Verständnis, die Geduld und den Rückhalt.

Ein herzlicher Dank geht auch an meine Familie und meine Freunde, die in den letzten Jahren häufig zurückstehen mussten und mir trotzdem den notwendigen emotionalen Halt gegeben haben. Ich danke insbesondere meinen Eltern, die immer an mich glauben und mir in jeglicher Form unterstützend zur Seite stehen.

Letztlich bedanke ich mich herzlich bei meinen Interviewpartner\_innen. Ohne die Bereitschaft, das entgegengebrachte Vertrauen und die Offenheit, wäre diese Dissertation nicht existent.

# 1 Einleitung

Das vorliegende Buch ist das Ergebnis eines mehrjährigen Forschungsprojektes im Rahmen einer Individualpromotion an der Universität Hildesheim. In diesem Kontext wurde eine qualitative Untersuchung<sup>1</sup> mit dem vorläufigen Arbeitstitel „Lebenswelten von Menschen, die in desorganisierten Wohnungen leben“ durchgeführt. Den Untersuchungsgegenstand der vorliegenden Arbeit bilden die Biographien von Menschen, die in desorganisierten Wohnverhältnissen leben, sodass der Arbeitstitel im Verlauf des Forschungsprojektes modifiziert und wie folgt verändert wurde: „Wohnungsdesorganisation – Biographische Sinnkonstruktionen des (An-)Sammelns“.

In den folgenden Ausführungen dieses Kapitels werden zunächst der Hintergrund und die Zielsetzung des Forschungsprojektes erörtert. Anschließend erfolgt die Skizzierung des Inhalts und Aufbaus der vorliegenden Arbeit.

## Hintergrund und Zielsetzung

Schätzungen von Selbsthilfegruppe zufolge „gibt es in Deutschland ca. 1,8 Millionen Menschen, denen ihr Müll über den Kopf wächst, die zwänglerisch Horten und Sammeln oder ansonsten Chaos in ihrem Leben veranstalten“ (Gross 2002: 209). Sie werden häufig als Messies bezeichnet – eine verniedlichte Abwandlung des englischen Wortes ‚mess‘ (= Unordnung).

Wie allerdings eine retrospektive Untersuchung (2008 bis 2012) des Sozialpsychiatrischen Dienstes Dortmund von 186 ‚Fällen‘ zeigt, ist nur etwas mehr als jede\_r neunte Bewohner\_in einer desorganisierten Wohnung vom pathologischen Horten (dem sogenannten Messie-Syndrom) betroffen. Deutlich häufiger werden Suchtkrankheiten – in 41% der ‚Fälle‘ existent – mit Wohnungsdesorganisation in Verbindung gebracht (vgl. Lenders et al. 2014: 5).<sup>2</sup>

Dem öffentlichen Sichtbarwerden einer desorganisierten Wohnung geht zumeist eine (langjährige) Entwicklungsphase voraus. Bewohner\_innen ziehen sich oftmals in die Isolation zurück, bis Vermieter\_innen oder hilfesuchende Personen aus dem sozialen Netzwerk z. B. Kontakt zur Polizei, zum Jugend-

---

1 In den folgenden Ausführungen werden die Begriffe Dissertation/Arbeit ebenso wie Untersuchung/Studie/Forschungsprojekt synonym verwendet.

2 Im Rahmen der Untersuchung wurde festgestellt, dass „85% der Fälle (...) vier Diagnosegruppen [zugeordnet werden können]: Suchtkrankheiten, Psychosen, Depressionen und pathologisches Horten“ (Lenders et al. 2014: 5).

Ordnungs- und Gesundheitsamt und/oder Sozialpsychiatrischen Dienst aufnehmen.

Die Wohnung ist durch das Grundgesetz (Art. 13) ein besonders geschützter Raum. Es ist daher stets von Helfer\_innen zu eruieren, unter welchen Gegebenheiten die Situation als normabweichender Lebens- und Wohnstil akzeptiert werden kann oder eine Eigen- oder Fremdgefährdung<sup>3</sup> Interventionen – auch gegen den Willen der/des Betroffenen – erfordert. „Das Phänomen ‚Wohnchaos‘ erzeugt einen sehr hohen, zur Handlung auffordernden Druck bei gleichzeitig hoher Fassungs- und Hilflosigkeit“ (Wedel 2010: 26).

„Es mangelt an Wissen um die Ursachen und damit an Verständnis, es fehlen im wahrsten Sinne die Worte, die jeweilige Situation klar, nüchtern und differenziert zu beschreiben“ (Wedel 2010: 25). Davon ausgehend, dass „hinter jeder (.) äußeren Form (.) eine ebenso differenzierte innere Entsprechung [steht]“ (Wedel 2010: 26), gilt es folglich, die Subjektperspektive der Bewohner\_innen desorganisierter Wohnungen zu erfassen, um auf dieser Grundlage unterstützende Interventionen ebenso differenziert auszuwählen.

Als Sozialarbeiterin in einem Sozialpsychiatrischen Dienst wurde ich erstmals im Jahre 2010 mit dem Phänomen der Wohnungsdesorganisation konfrontiert. Im Austausch mit Kolleg\_innen und durch Literaturrecherche konnte ich erste Erkenntnisse über Ursachen und Erklärungsansätze erlangen. Vor dem Hintergrund der verschiedenen Erscheinungsformen desorganisierter Wohnungen, fehlte mir jedoch die Subjektperspektive der Bewohner\_innen derartiger Wohnstätten. Die forschungsleitenden Fragen für die Untersuchung in dieser Arbeit entwickelten sich demnach zum einen aus meiner Berufspraxis als Sozialarbeiterin und zum anderen vor dem Hintergrund des offensichtlichen Forschungsbedarfes. Aufgrund der explorativen Forschungsperspektive entschied ich mich für ein offenes Erhebungsverfahren in Form des (autobiographisch-)narrativen Interviews (Schütze 1983). Die Auswertung des empirischen Materials erfolgte in Anlehnung an die Narrationsanalyse (Schütze 1983). Ziel des Forschungsprojektes war es, durch die Rekonstruktion der Lebensgeschichten, Sinnkonstruktionen und Bewältigungsstrukturen zu analysieren, um Hinweise auf eine bedarfs- und bedürfnisorientierte Unterstützung zu erlangen.

Um eine Intersubjektivität zu erzielen, wird die empirische Untersuchung in der vorliegenden Arbeit detailliert dargestellt. Die Arbeit gliedert sich in sieben Kapitel, deren Inhalt und Aufbau in den folgenden Ausführungen kurz erläutert werden.

---

3 In diesem Zusammenhang gilt es z. B. als Mitarbeiter\_in eines Sozialpsychiatrischen Dienstes die Brand- und Krankheitsgefahr zu beurteilen (vgl. hierzu ausführlich, inkl. Checkliste, Lindstedt 2002: 39 ff.).

## Inhalt und Aufbau

Das Phänomen Wohnungsdesorganisation wird im **zweiten Kapitel** vor dem Hintergrund bisheriger Untersuchungen und Publikationen erörtert. Zu Beginn erfolgt ein historischer Einblick in die verschiedenen Begrifflichkeiten, Syndrome und Symptome, die allesamt einen Versuch darstellen, das Phänomen desorganisierter Wohnungen definieren und (im Kontext psychiatrischer Erkrankungen) einordnen zu können (Kap. 2.1). Durch die Erläuterungen in diesem Kapitel wird deutlich, dass desorganisierte Wohnverhältnisse nicht konsequent auf das sogenannte Messie-Syndrom zurückzuführen sind. Argumentative Aspekte zur Verwendung von Wohnungsdesorganisation als Ober- und Arbeitsbegriff für die weiteren Ausführungen dieser Dissertation komplettieren den ersten Teil des Kapitels. Die bis dahin inkludiert skizzierten Ursachen werden durch weitere Erklärungsansätze der Psychiatrie und Psychologie ergänzt (Kap. 2.2). Abschließend erfolgt eine pointierte Zusammenfassung, im Rahmen derer der Forschungsbedarf abgeleitet wird (Kap. 2.3).

Auf der Basis des erörterten Forschungsbedarfes wird im **dritten Kapitel** das Untersuchungsdesign fokussiert und konkretisiert. In diesem Kontext werden zunächst die forschungsleitenden Fragestellungen sowie die Zielsetzung der Untersuchung erläutert (Kap. 3.1). Darauf folgt die Darstellung des methodologischen Rahmenkonzeptes (Kap. 3.2), indem eine kurze Auseinandersetzung mit dem Gegenstand und Konstrukt der Biographie präsentiert sowie die Verortung der Untersuchung im Forschungskontext dargelegt wird. Der Zugang zum Feld und die Kontaktaufnahme zu den befragten Personen werden anschließend skizziert (Kap. 3.3). Darauf aufbauend werden der Auswahlprozess der Interviewpartner\_innen und das Sample vorgestellt (Kap. 3.4). Das methodische Vorgehen im Hinblick auf die Datenerhebung und -auswertung bildet den Abschluss des Kapitels (Kap. 3.5).

Um die Bandbreite biographischer Lebensverläufe und Sinnkonstruktionen im Kontext des Untersuchungsfeldes präsentieren zu können, wurden aus dem Gesamtsample drei Fallrekonstruktionen von den insgesamt zehn erhobenen und analysierten Interviews kontrastiv ausgewählt. Die Fallrekonstruktionen zu Heinz Rösing<sup>4</sup> (Kap. 4.1), Heidi Preisfeld (Kap. 4.2) und Johannes Stiller (Kap. 4.3) werden im **vierten Kapitel** ausführlich präsentiert und bilden somit den Analyseschwerpunkt der Untersuchung. Die Darstellung der drei ausführlich dargestellten Fallrekonstruktionen folgt einer einheitlichen Struktur. Zunächst werden die Kontaktaufnahme zur Person und das Interviewsetting beschrieben. Anschließend wird das Erscheinungsbild der Wohnungsdesorganisation skizziert und typisiert.

---

4 Alle personenbezogenen Daten wurden im Datenmaterial anonymisiert.

Die darauffolgende biographische Kurzbeschreibung beinhaltet biographische Eckdaten und dazugehörige Ereignisse. Sie dient dazu, einen ersten Überblick über den biographischen Lebensverlauf und die Lebenskonstellationen zu erhalten. Die anschließende Rekonstruktion der Lebensgeschichte bildet den Schwerpunkt der jeweiligen Analyse. Die im Rahmen der formalen Textanalyse<sup>5</sup> identifizierten Sequenzen werden strukturell beschrieben, analysiert und interpretiert. Nach der Rekonstruktion der jeweiligen Lebensgeschichte werden im zweiten Teil Sequenzen fokussiert, im Rahmen derer sich die Befragten mit ihrer Wohnsituation auseinandersetzen. Durch die Analyse können somit subjektive Erklärungsmuster für die Entwicklung und Aufrechterhaltung der Desorganisation identifiziert werden, in denen sich z. T. auch gesellschaftskritische Aspekte widerspiegeln. In der jeweiligen Fallrekonstruktion erfolgt abschließend die Zusammenfassung der Ergebnisse, im Rahmen derer die erzählstrukturellen Charakteristika sowie die zentralen Aspekte der autobiographischen Selbstpräsentation akzentuiert aufgeführt werden. Die Darstellung der weiteren Interviewpartner\_innen erfolgt anschließend im Rahmen pointierter Kurzportraits (Kap. 4.4).

Von den Ergebnissen der drei ausführlich dargestellten Fallrekonstruktionen ausgehend, werden die rekonstruierten Sinnkonstruktionen im **fünften Kapitel** fallübergreifend fokussiert. Ziel dieses Kapitels ist die Darstellung der typisierten Verbindungslinien zwischen dem jeweiligen Erscheinungsbild der Wohnungsdesorganisation und den rekonstruierten Sinnkonstruktionen. Die Ergebnisse der drei detailliert dargestellten Einzelfälle werden in diesem Kapitel unter Bezugnahme von Erkenntnissen aus den weiteren Fallrekonstruktionen des Samples verdichtet. Insbesondere Sequenzen zu Themenbereichen der Wohnungsdesorganisation werden in den Ausführungen zentralisiert.

Die durch die Analyse des empirischen Materials entstandenen Ergebnisse werden im **sechsten Kapitel** mit theoretischen Ausführungen in Bezug gesetzt. In diesem Kontext werden zunächst Zusammenhänge zwischen dem Phänomen desorganisierter Wohnungen und Dimensionen der Konsumkultur aufgezeigt. Es wird somit ein Phänomen fokussiert, welches in den Fallrekonstruktionen wiederkehrend deutlich wurde (Kap. 6.1). Darauffolgend wird ein weiterer Aspekt der Analyseergebnisse thematisiert – die Verbindungen zwischen der inneren und der äußeren Desorganisation vor dem Hintergrund (entwicklungs-)psychologischer Erkenntnisse (Kap. 6.2). Daran anknüpfend wird Wohnungsdesorganisation im abschließenden Kapitel (6.3) als Hinweis auf

---

5 „Die formale Textanalyse als erster Auswertungsschritt dient dazu, das zu interpretierende Interview anhand formalsprachlicher Merkmale – und nicht nach thematischen Sinneinheiten – zu gliedern“ (Kleemann/Krähne/Matuschek 2013: 683).

kritische Lebenskonstellationen und (An-)Sammeln als Bewältigungsverhalten betrachtet (Kap. 6.3).

Im **siebten Kapitel** erfolgt das Fazit dieser Arbeit, indem zunächst unter Bezugnahme des zweiten Kapitels die Relevanz der Ergebnisse vor dem Hintergrund bisheriger Forschungen erörtert wird (Kap. 7.1). Darauf aufbauend erfolgt vor dem berufspraktischen Hintergrund die Auseinandersetzung mit den Implikationen für die Praxis der Sozialen Arbeit (Kap. 7.2). Eine akzentuierte Zusammenfassung komplettiert das Kapitel und vollendet die Dissertation (Kap. 7.3).

## 2 Das Phänomen Wohnungsdesorganisation

Das Phänomen Wohnungsdesorganisation wird in diesem Kapitel vor dem Hintergrund bisheriger Untersuchungen und Publikationen erörtert. Zu Beginn erfolgt ein historischer Einblick in die verschiedenen Begrifflichkeiten, Syndrome und Symptome, die allesamt einen Versuch darstellen, das Phänomen desorganisierter Wohnungen definieren und (im Kontext psychiatrischer Erkrankungen) einordnen zu können (Kap. 2.1). Die bekannteste Bezeichnung in diesem Zusammenhang ist das sogenannte Messie-Syndrom, welches vor allem durch die Selbsthilfebewegung und die betroffenen ‚Messies‘ publik wurde. Durch den inflationären Gebrauch der Bezeichnung gilt mittlerweile jede Person, die sich in einer – im Hinblick auf Ordnung und Sauberkeit – von der Norm abweichenden Wohnsituation befindet als ‚Messie‘. Durch die Erläuterungen in diesem Kapitel wird jedoch deutlich, dass desorganisierte Wohnverhältnisse nicht konsequent auf das sogenannte Messie-Syndrom zurückzuführen sind.

Argumentative Aspekte zur Verwendung von Wohnungsdesorganisation als Ober- und Arbeitsbegriff für die weiteren Ausführungen dieser Dissertation komplettieren den ersten Teil des Kapitels. Die bis dahin inkludiert skizzierten Ursachen werden durch weitere Erklärungsansätze der Psychiatrie und Psychologie ergänzt (Kap. 2.2). Im abschließenden Unterkapitel erfolgt eine pointierte Zusammenfassung, um den Forschungsbedarf für die Durchführung der vorliegenden Untersuchung abzuleiten (Kap. 2.3).

### 2.1 Leidenschaft, Symptom oder Syndrom? – Sammeln, Horten und Vermüllen

Das Phänomen, scheinbar maßlos Dinge zu sammeln, wurde erstmals durch den Tod der beiden US-amerikanischen Brüder Homer Lusk und Langley Collyer publik. Ein Nachbar verständigte am 21. März 1947 nach der Wahrnehmung eines Fäulnisgeruchs in der Fifth Avenue in New York die Polizei. Die Beamten verschafften sich Zutritt zum Gebäude und fanden mehrere Kilogramm Papier, Regenschirme, Kaminöfen und Möbel, die insbesondere von dem jüngeren Bruder Langley erworben und sukzessive angehäuft wurden. Der nahezu erblindete und durch Langley versorgte Homer wurde nach einer zwei-stündigen Suche verhungert und verdurstet tot aufgefunden. Die Leiche von

Langley Collyer konnte erst ausfindig gemacht werden, nachdem das Haus fast eine Woche lang zunehmend entrümpelt wurde. Sichtbar wurde, dass Langley einen Gang passieren wollte, um seinen Bruder mit Nahrung zu versorgen, dann jedoch von herabfallenden Habseligkeiten erschlagen worden war (vgl. Frost/Steketee 2011: 1 ff.). Das zwanghafte Sammeln und die Unfähigkeit sich von etwas zu trennen wurde in der Folge dieses Ereignisses als „**Brüder-Collyer-Syndrom**“ (Pritz et al. 2009: 3) betitelt.

Die Bezeichnung des Phänomens als **Diogenes-Syndrom** wurde durch die Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie Klosterkötter und Peters (1985) bekannt, die folgende Merkmale für die Krankheit formulierten: „Vernachlässigung des persönlichen Lebensraumes und des Körpers, Auftreten eines Sammeltriebes sowie sozialer Rückzug und Abwehr von Hilfe.“ Den Autoren zufolge zeigte sich das Syndrom gehäuft bei über 60-jährigen sozial isolierten Frauen (ebd.: 427 ff.). Zu dem griechischen Philosophen Diogenes konnten jedoch keine Parallelen hergestellt werden, wenngleich einige Philosophen der griechischen Antike „mit persönlicher Hygiene keine Zeit verlieren wollten (...), um über den Sinn des Lebens nachzudenken“ (Gogl 2014: 145). Kritik an der Definition der Erkrankung gab es jedoch nicht nur aufgrund der Betitelung. Bemängelt wurden u. a. die fehlenden psychiatrischen Untersuchungen der Betroffenen sowie die Einschränkung des Auftretens bei ausschließlich älteren Menschen (vgl. ebd.).

Die erste wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Thematik erfolgte schließlich in den 1980er Jahren. Der Begriff des **Vermüllungs syndroms** wurde 1985 von dem Psychiater und Psychotherapeuten Peter Dettmering geprägt, der im Rahmen seiner sozialpsychiatrischen Tätigkeit mit desorganisierten Wohnungen konfrontiert wurde und zu dem Ergebnis kam, dass dem Phänomen eine krankhafte Störung zugrunde liegt. Die Erfahrungen und Erkenntnisse von Peter Dettmering und seiner Kollegin Renate Pastenaci wurden in der gleichnamigen Publikation<sup>6</sup> zusammengefasst. Im Fokus der Veröffentlichung steht die Darstellung von 30 Fallanalysen. Im Kontext der Untersuchung wurden Anamnesen, Befunde sowie Verlaufsbeobachtungen von Patient\_innen eines Sozialpsychiatrischen Dienstes analysiert. Dettmering (2004) differenziert verschiedene Vermüllungsgrade – von der stereotypen Sammlung von Dingen in einem individuellen System bis zur Unbewohnbarkeit der Wohnung, aufgrund dysfunktionaler sanitärer Infrastruktur und/oder Parasitenbefall (vgl. ebd.: 22 ff.). Der Autor geht davon aus, dass die Bewohner\_innen derartiger Wohnungen nicht (mehr) die Fähigkeit besitzen, zwischen brauchbaren und unbrauchbaren Dingen unterscheiden zu können (vgl. ebd.: 24). Pastenaci (2004)

---

6 Dettmering, Peter/Pastenaci, Renate (2004): Das Vermüllungs syndrom. Theorie und Praxis. 4. Aufl. Eschborn: Verlag Dietmar Klotz.

konstatiert zudem, dass es sich bei dem Vermüllungssyndrom um ein eigenständiges Krankheitsbild handelt und die zunehmende Vermüllung als eine Traumareaktion auf ein krisenhaftes Erlebnis zu deuten ist. Im Ergebnis der Untersuchung werden folgende drei Diagnosekriterien definiert:

1. Menschen, die vom Vermüllungssyndrom betroffen sind, leben sozial isoliert.
2. Der angesammelte Müll dient zur Entlastung von seelischen Problematiken.
3. Die betroffenen Personen reagieren panisch auf Entsorgungen und Entrümpelungen (vgl. ebd.: 92).

Wenngleich der Begriff Vermüllung den Prozess bzw. die Entwicklung eines Wohnzustandes recht explizit beschreibt, sollte er in der Interaktion mit Betroffenen nicht verwendet werden. Durch die Konfrontation mit einer derartigen Bezeichnung kann sich aufgrund der hohen Identifikation mit der Sammlung folgende Schlussfolgerung ergeben: „Meine Dinge entsprechen mir. Sind meine Dinge Müll, so bin auch ich Müll. Die daraus resultierende Verletzung führt zur Abschottung der eigenen Person und vor allem der Wohnung“ (Wedel 2010: 33).

Ebenso im Zusammenhang mit desorganisierten Wohnungen inflationär verwendet, ist der Begriff der **Verwahrlosung**. Nach Pastenaci (2004) wird Verwahrlosung als „ein generalisiertes und persistentes Sozialversagen definiert“ (ebd.: 90). Unterschieden werden kann zwischen der autoplastischen (bezogen auf die eigene Person) und der alloplastischen (bezogen auf die Umwelt) Verwahrlosung. „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)“ (Faust o.J.).

Begrifflich etwas schärfer gefasst, scheint der Begriff der **Wohnungsverwahrlosung**. So stellt Lath (2010a) fest: „Die Wohnungsverwahrlosung ist der verbreitetste Typ der Wohnungsdesorganisation. Letztlich können alle genannten Formen in eine teilweise oder gar vollständige Verwahrlosung münden“ (ebd.: 35) Eine Wohnungsverwahrlosung trete ein, wenn regelmäßige Reinigungsaktivitäten ausbleiben und keine Entsorgungen von Gegenständen jeglicher Art stattfinden würden. Körperliche und geistige Einschränkungen sowie defizitär entwickelte Fähigkeiten zur Führung eines Haushaltes werden in diesem Zusammenhang als mögliche Ursachen herangezogen. Darüber hinaus könnten eine allgemeine Überforderung im Alltag sowie verschiedene Schicksalsschläge den Prozess einer Wohnungsverwahrlosung begünstigen (vgl. ebd.: 35 f.).

Hillmann (2007) weist daraufhin, dass die Tendenz existiert „jeweils Beliebiges als Verwahrlosung zu bezeichnen“ (ebd.: 941), sodass u. a. Gogl (2014) dafür plädiert auf den Begriff der Verwahrlosung zu verzichten und diesen durch **Selbstvernachlässigung** zu ersetzen. Selbstvernachlässigung wird „definiert als Mangel an Selbstpflege in den Bereichen Ernährung, Kleidung, Wohnung, Sicherheit, und medizinische Versorgung bei der Inanspruchnahme von Gütern und Dienstleistungen“ (ebd.: 144). Physische und psychische Erkrankungen sowie ein eingeschränktes Leistungsvermögen (z. B. aufgrund des Lebensalters) werden von der Autorin als ursächlich betrachtet (vgl. ebd.).

Die wohl bekannteste Betitelung für Menschen, die in desorganisierten Wohnstätten leben, ist der Begriff des Messies, deduziert vom englischen Wort ‚mess‘ für ‚Unordnung‘ oder ‚Durcheinander‘. Das in diesem Zusammenhang abgeleitete **Messie-Syndrom** soll demnach für eine Krankheit stehen, im Kontext derer die betroffenen Personen nicht in der Lage sind, Ordnung zu halten (vgl. Lotz/Meier/Heusler 2014: 13). Der Begriff ‚Messie‘ wurde im Jahre 1985 von Sandra Felton geprägt, die selbst in chaotischen Wohnverhältnissen lebte und in Amerika eine erste Selbsthilfebewegung initiierte (vgl. Pritz et al. 2009: 4). Der Landesverband der Messies im norddeutschen Raum – Melano (2012) führt folgende typische Messie-Merkmale auf:

- „• Sie lassen Niemanden in ihre Wohnung.
  - Sie horten z. B. [sic] Zeitungen und Zeitschriften.
  - Sie können sich fast von Nichts trennen.
  - Sie suchen ständig verlegte Sachen, z. B. [sic] Schlüssel, Rechnungen, Kreditkarten, u.s.w. [sic]
  - Sie laufen ständig Ihren Terminen hinterher.
  - Sie haben oft Schwierigkeiten, eine Arbeit zu beenden.
  - Sie versuchen ständig, mehrere Dinge gleichzeitig zu tun.
  - Sie fühlen sich über einen langen Zeitraum blockiert und gelähmt.
  - Sie bleiben vorgefassten Ideen verhaftet.
  - Sie sind in einmal gelernten Gedanken und Reaktionen festgefahren.
  - Sie kennen keinen Anfang und kein Ende.
  - Dieser Zustand treibt sie zur Verzweiflung und/oder in die Isolation“
- (Landesverband der Messies im norddeutschen Raum – Melano 2012).

Der Förderverein zur Erforschung des Messie-Syndroms (FEM e.V.) (2011) definiert die Problematiken von Messies anhand von vier Kernpunkten, die sich auch in den Ausführungen des Melano wiederfinden:

- „• Messies sind dadurch gekennzeichnet, dass sie sich über einen langen Zeitraum blockiert und gehemmt fühlen,
- dass sie vorgefassten Ideen verhaftet bleiben,
- dass sie in einmal gelernten Gedanken und Reaktionen festgefahren sind,

- dass sie keinen Anfang und kein Ende kennen“  
(Förderverein zur Erforschung des Messie-Syndroms (FEM e.V.) 2011).

Eva S. Roth (2005/2010) beschreibt in ihren Publikationen den Alltag und die mit den Chaos einhergehenden Herausforderungen anhand der Protagonistin Eva. Als bekennende Messie schildert sie die Motive des pathologischen Sammelns und Hortens.

Bananenkartons, die ebenso wie Joghurtbecher, nochmal gebraucht werden könnten, Zeitschriften die noch gelesen werden könnten und Materialien von mehreren angefangenen Hobbies, die zukünftig wieder von Interesse sein könnten. Die Autorin deklariert die Anhäufung von Gegenständen als „das sichtbar gewordene Chaos in der eigenen Seele“ (Roth 2010) ausgelöst durch nicht verarbeitete Schicksalsschläge.

Ein Synonym für das Messie-Syndrom führte Steins (2003) ein, indem sie „das Problem des Messie-Seins“ mit der Bezeichnung „**Personen mit Desorganisationsproblemen**“ definiert (ebd.: 11). Die Autorin stellte in ihren Untersuchungen fest, dass Menschen, die von Desorganisationsproblemen betroffen sind, Schwierigkeiten „mit der Organisation von Zeit und Raum aufweisen“ und diese durch „Sammeln und Horten verstärkt werden können, aber nicht müssen“ (Steins 2003: 57). Steins et al. (2004) führten eine qualitative Befragung bei Messies aus einer Selbsthilfegruppe durch und fokussierten hierbei den Alltag und die Selbsteinschätzung des Messie-Seins. Die Autor\_innen kamen zu der Erkenntnis, dass es ‚den typischen Messie‘ nicht gibt und die Desorganisationsproblematik schichtübergreifend sowie in allen Altersklassen vorzufinden ist. Zudem ist die Prävalenz des Phänomens den Ergebnissen zufolge auch nicht geschlechtsspezifisch (vgl. ebd.: 15).

Rehberger (2009) stellt aufgrund seiner langjährigen Erfahrung als Psychoanalytiker weiterhin heraus, dass Messies äußerlich unauffällig, adäquat gekleidet und gepflegt sind. Er beschreibt folgende sichtbare Schwierigkeiten und Symptome, die bei betroffenen Messies vorzufinden sind: Betroffene wollen durchaus handeln, aber tun es nicht, sie sind auch bestrebt aufzuräumen, aber auch dieses Vorhaben wird nicht umgesetzt. Auch die Einhaltung von Fristen und Terminen wird grundsätzlich verfolgt, kann jedoch von vielen Betroffenen häufig nicht eingehalten werden. Nur mit einem hohen Maß an Selbstüberwindung können sie Aufgaben erfüllen, sie haben stets das Gefühl gezwungen zu werden. Im beruflichen Kontext können sie jedoch sehr erfolgreich und organisiert sein. Charakteristisch sind Rehberger (2009) zufolge zudem auch ein niedriges Selbstbewusstsein und ein negatives Selbstbild, geprägt durch das Gefühl von Unfähigkeit, Scham und Selbstzweifel. Negative Emotionen überfordern Betroffene, sie fühlen sich schnell verängstigt und hoffnungslos. Angst und Unsicherheit führen dazu, dass Messies sich anderen Menschen gegenüber verschließen. Sozialer Rückzug bis hin zur Isolation kann die Folge sein. Auch

finden sich bei vielen Personen zwanghafte Charaktermerkmale wieder, die sich beispielsweise im Perfektionismus zeigen (vgl. ebd.: 77 ff.). Bezüglich der Familienstruktur konnte festgestellt werden, dass häufig Schicksale im Leben der Betroffenen präsent waren. Armut, Krieg, Abhängigkeits- und psychische Erkrankungen, frühe Todesfälle von Angehörigen seien an dieser Stelle beispielhaft genannt.

Trennungsängste, Gewalt und frühe Pflichten für und durch die Eltern sind ebenso als Gegebenheiten in den Familien vorzufinden. Der Autor fasst zusammen, dass insgesamt äußere und innere Notlagen das Bild der Familien prägen, in denen Messies aufgewachsen sind (vgl. Rehberger 2009: 100 ff.).

Pritz et al. (2009) haben sich im Rahmen ihrer Tätigkeit an der Sigmund Freud PrivatUniversität in Wien mit dem Messie-Syndrom wissenschaftlich auseinandergesetzt. Ein eigener Forschungsschwerpunkt wurde initiiert, um die verschiedenen Aspekte des Phänomens erfassen zu können. Die Autor\_innen gliedern die Symptome des sogenannten Messie-Syndroms wie folgt:

- Unordentlichkeit bis zur Geruchsbelästigung und zu hygienischen Problemen,
- zwanghaftes Sammeln wertloser verbrauchter Dinge,
- Zeitmanagementprobleme bis zur extremen Unpünktlichkeit,
- ungeöffnete Post,
- eingeschränktes Sozialverhalten durch die Nicht- oder nur eingeschränkte Benutzbarkeit der Wohnung/des Hauses“

(ebd.: 6).

Nach Barocka (2009) handelt es sich bei der Begrifflichkeit „Messie“ um eine unpassende Betitelung, deren Verwendung eine ernsthafte Auseinandersetzung mit der Thematik verhindert. Der Autor plädiert daher für die Bezeichnung des Phänomens als „**Organisations-Defizit-Störung (ODS)**“, da es sich um „eine Störung mit Defiziten in Organisation und Planung aller Lebensbereiche“ handelt (ebd.: 84). Deutlich wird bereits an dieser Stelle, dass das Phänomen eine hohe Komplexität aufweist und verschiedenste Ausprägungen beinhalten. Im Gegensatz zu den Ausführungen von Betroffenenzusammenschlüssen (Melano, FEM e.V.), die eher die innere Widersprüchlichkeit und den persönlichen Leidensdruck fokussieren, weisen Pritz et al. (2009) erstmals auf die Aspekte der hygienischen Schwierigkeiten und die nicht- oder nur eingeschränkte Benutzbarkeit der Wohnstätte hin. Sowohl Steins (2003) als auch Barocka (2009) verdeutlichen, dass sich die Desorganisation nicht ausschließlich im Zustand der Wohnstätte widerspiegelt, sondern sämtliche Lebensbereiche betroffen sein können.

Doch was unterscheidet den leidenschaftlichen Sammler von einem Messie? Neziroglu/Bubrick/Yaryura-Tobias (2008) betonen, dass es Unterschiede zwischen dem **Sammeln** und dem **zwanghaften Horten** gibt und verweisen auf

folgende Differenzierungsmerkmale: Sammler\_innen sind stolz auf ihre Besitztümer, erfreuen sich an ihnen und präsentieren sie beispielsweise Gleichgesinnten.

Die erworbenen Gegenstände werden zudem an einem Platz aufbewahrt, der zumeist so gewählt ist, dass Mitmenschen darauf aufmerksam werden (z. B. in einer Vitrine). Menschen, die vom zwanghaften Horten (dem sogenannten Messie-Syndrom) betroffen sind, verspüren hingegen Scham für ihre Sammlung, ihnen ist es unangenehm Besuch zu empfangen. Aufgrund des Hortungsdranges ist es ihnen jedoch auch nicht möglich, sich von Dingen zu trennen (vgl. ebd.: 22 f.). Sommer (2002) führt hierzu an, dass Sammeln ein Prozess ist, „der sich in Zeit und Raum abspielt“ (ebd.: 15). Der Autor differenziert „das ökonomische Sammeln“, bei dem vorwiegend gleiche Gegenstände zusammengetragen und verbraucht werden (wie beispielsweise Pilze sammeln, zubereiten und verzehren) und „das ästhetische Sammeln“, bei dem Gegenstände nach festgelegten Kriterien angehäuft, erhalten und der Ästhetik willen bewahrt werden (beispielweise Kunstobjekte) (ebd.). Nach Frost/Gross (1993) lässt sich der elementare Unterschied zwischen Sammeln und pathologischem Horten jedoch nicht an der Art der Dinge ausmachen, sondern an der Menge (vgl. ebd.: 367 ff.). Muensterberger (1999) weist darauf hin, dass Sammeln durch „das Auswählen, Zusammentragen und Aufbewahren von Objekten, die einen subjektive Wert haben“, gekennzeichnet ist (ebd.: 20). Gerade dieser aufgeführte Aspekt stellt eine enorme Relevanz für das Verstehen der Handlungsweisen von Betroffenen dar. Personen, die zwanghaft sammeln und horten, haben häufig eine emotionale Bindung zu den – objektiv nicht oder wenig wertvollen – Gegenständen und zeigen aufgrund dessen oftmals Panikreaktionen, wenn ihre Wohnungen zwangsgeräumt werden sollen.

Bei dem **pathologischen Sammeln und Horten** werden Gegenstände exzessiv zusammengetragen und aufbewahrt, mit der Konsequenz einer eingeschränkten Benutzbarkeit der wohnlichen Infrastruktur. Die daraus resultierende massive Existenz von Dingen geht häufig auch mit Einschränkungen der Sozialkontakte einher, sodass diese zumeist außerhalb der Wohnung gepflegt werden (vgl. Elze 2015a). „Die American Psychiatric Association (APA) hat das Pathologische Horten als so genannte [sic] Hoarding Disorder in die 5. Revision des Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-5 aufgenommen (Ziffer 300.3)“ (Elze 2015b).

Nach dem DSM-5 kann **pathologisches Horten** (hoarding disorder) nur bei dem Vorliegen folgender Kriterien diagnostiziert werden:

- „Anhaltende Schwierigkeit, Dinge wegzuerwerfen oder sich von ihnen zu trennen, unabhängig von deren tatsächlichem Wert.
- Diese Schwierigkeit ist zurückzuführen auf das empfundene Bedürfnis, die Gegenstände aufheben zu müssen, und auf ein mit dem Wegwerfen verbundenes Unbehagen.
- Die Schwierigkeit, Dinge auszusondern, führt zu einer Anhäufung von Dingen, die aktive

Wohnbereiche überfüllen und vermüllen und deren eigentliche zweckmäßige Nutzung erheblich beeinträchtigen. Falls einzelne Wohnbereich in einem ordentlichen Zustand sind, ist dies meist auf das Einwirken Dritter (z. B. Familienmitglieder, Reinigungskräfte, Autoritäten) zurückzuführen.

- Das Horten verursacht in klinisch bedeutsamer Weise Leiden oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen (inklusive der Aufrechterhaltung eines für sich und andere sicheren Umfelds).
- Das Horten ist nicht auf eine andere medizinische Erkrankung zurückzuführen (z. B. Gehirnverletzungen, zerebrovaskuläre Erkrankungen, Prader-Willi-Syndrom).
- Das Horten kann nicht besser durch die Symptome einer anderen psychischen Erkrankung erklärt werden (z. B. Zwangsgedanken im Rahmen einer Zwangsstörung, verminderter Antrieb einer Major Depression, Wahnvorstellungen einer Schizophrenie oder einer anderen psychotischen Störung, kognitive Defizite einer Neurokognitiven Störung, eingeschränkte Interessen einer Autismus-Spektrum-Störung)\* (Wittchen/Falkai 2014: 337).

Im Rahmen der Diagnostik wird weiterhin erörtert, ob es sich um pathologisches Horten mit exzessiver Beschaffung handelt. Dem Klassifikationssystem zufolge kaufen 80% bis 90% der Betroffenen exzessiv oder sammeln maßlos frei verfügbare Gegenstände, wie beispielsweise Prospekte, etc. (vgl. ebd.: 337 f.).

Ein Sammelzwang kann, wie bereits in den Diagnosekriterien zum pathologischen Horten ersichtlich, ebenfalls im Rahmen einer **Zwangsstörung** auftreten. Menschen, die von einer Zwangsstörung betroffen sind, leiden unter wiederkehrend auftretenden Gedanken und/oder Handlungen, mit denen sie sich übermäßig beschäftigen müssen. Im Kontext einer Zwangsstörung tritt der Sammelzwang häufig in Kombination und in ähnlicher Intensität mit anderen Zwängen, wie beispielsweise mit Wasch- oder Ordnungszwängen, auf. Der Sammelzwang im Rahmen einer **zwanghaften Persönlichkeitsstörung** stellt eine Differenzierungsform dar, die dadurch gekennzeichnet ist, dass sich die Betroffenen in hohem Maß mit dem Ordnen und Sortieren von gesammelten Gegenständen (z. B. Zeitungsartikel zu verschiedenen Thematiken) beschäftigen. Aufgrund der hohen Zeitinvestition ist es ihnen häufig nicht möglich, die Alltagsaufgaben in ihrer Gesamtheit zu erledigen, sodass sich ein Handlungsdruck aufbaut, der wiederum durch die Ordnungs- und Sortierbestrebungen kurzfristig kompensiert wird und somit die Problematik verschärft.

Im Gegensatz zu den Personen, die von einer Zwangsstörung betroffen sind, die unter den wiederkehrenden Gedanken und Handlungen leiden und denen die Überwertigkeit bewusst ist, erachten Menschen mit einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung ihr Handeln für sinnvoll und notwendig. Letztlich kann ein Sammelzwang auch als ein **Symptom innerhalb einer psychotischen Erkrankung** auftreten, dies ist jedoch Elze (2015b) zufolge eher selten vorzufinden (vgl. ebd). Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörungen (ADHS), Depressionen, Suchterkrankungen sowie Demenz stellen weitere **psychische Erkrankungen** dar, die mit der Entwicklung einer Wohnungsdesorganisation einhergehen können. Eine unbehandelte ADHS kann im Erwachsenenalter Defizite in