



Kreisverwaltung Mainz-Bingen





Vermüllungssyndrom

Ursachen und Hilfemöglichkeiten

Eine Betrachtung aus medizinischer, hygienischer und rechtlicher Sicht

16.06.2018 Erbacher Hof, Mainz

Landesverband der Angehörigen psychisch erkrankter Menschen

Dr. Dietmar Hoffmann

Leiter der Abteilung Gesundheitswesen

Kreisverwaltung Mainz-Bingen

Außenstelle Mainz

Große Langgasse 29

55116 Mainz

Kreisverwaltung Mainz-Bingen





Der Rosenmontagszug



Kreisverwaltung Mainz-Bingen





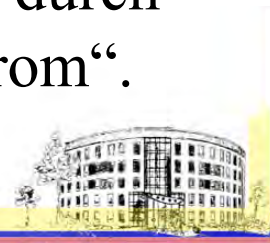
Vermüllung..... Geschichte eines Syndroms

Beschreibung von Einzelfällen und retrospektive Auswertungen seit den 50-er Jahren.

Bisher kaum wissenschaftliche Bearbeitung des Themas.

Die nosologische Einordnung ist unklar. Bislang keine ICD- oder DSM-Diagnose, erstmals im DSM-V 2013 eingeordnet. Kaum Erwähnung in den Standardlehrbüchern der Psychiatrie.

Die erste bekannte Veröffentlichung in Deutschland durch P. Dertmering, R.Pastenaci: „Das Vermüllungssyndrom“.





Vermüllung..... Geschichte eines Syndroms

Zunehmend auch Selbsthilfeangebote.

1981 Gründung der ersten Selbsthilfegruppe in den USA durch Sandra Felton, auch Autorin zahlreicher Ratgeber.

Ab den 90`er Jahren auch Selbsthilfegruppen in Deutschland, zumeist nach dem Prinzip der anonymen Alkoholikern organisiert.





Vermüllung.....

Geschichte eines Syndroms

Über was sprechen wir:

- Messie
- Vermüllung
- Verwahrlosung
- Diogenes-Syndrom
- Sammeltrieb





Messies

Populäre Bezeichnung zumeist leichter Fälle.
Ableitung von „mess“: Unordnung, Chaos.

„Die meisten chronisch Vermüllten sind psychisch krank. Messies dagegen sind vorwiegend Chaoten“
(Der „Spiegel“ vom 10.07.2000).





Verwahrlosung

Keine Diagnose im engeren Sinne, sondern die Beschreibung eines sozialen Zustandes. Kann auf die Person selbst und/oder auf Umgebung bezogen sein.

Unterscheidung zwischen **asozialer Verwahrlosung** (z. B. Haltlosigkeit, mangelhafte Motivation zur Hausarbeit, Abhängigkeit von Alkohol, Drogen) und eine **antisoziale Verwahrlosung** (aggressive Handlungen, z. B. Misshandlung von anderen, Beschädigung von Objekten).

Unterschiede zum Vermüllungs-Syndrom: Äußere Hilfe wird eher angenommen, die Wohnung wird häufig gewechselt und die Unterkunft ist zwar verschmutzt aber mehr von einer eigenartigen Leere bestimmt.





Diogenes-Syndrom

Vorwiegend in der angelsächsischen Literatur verwendeter Begriff. Teilweise bedeutungsgleich mit dem Vermüllungs-Syndrom, werden zumeist ältere Menschen beschrieben.





Kein Vermüllungs-Syndrom im engeren Sinne sind:

1. Der **Sammeltrieb** ist die krankhafte Neigung, Gegenstände ohne Rücksicht auf ihre Brauchbarkeit einzusammeln und aufzubewahren. Zumeist bei bestimmten Formen der Demenz, z.B. Morbus Alzheimer. Die gesammelten Gegenstände werden zumeist bald vergessen.
2. Bei **Fetischisten** besteht eine besondere Form des Sammeltriebs, meist ohne Verwahrlosung. Gegenstände bekommen eine magische oder erotische Bedeutung.





Kein Vermüllungs-Syndrom im engeren Sinne sind:

1. Die **Sammelsucht** gilt zwar noch als Steigerung, wird aber letztlich nur als „Leidenschaft“ interpretiert, die durchaus einen ästhetischen oder wissenschaftlichen Hintergrund und sogar eine systematische Ordnung haben kann und in der Regel nicht krankhafter Natur ist.
2. Die **Kleptomanie** kann jeweils als Begleitsymptom auftreten.





Medizinische Ursachen und Diagnosen der Vermüllung

- **Sucht:**
- Vorkommen bei Abhängigkeit von Alkohol, Rauschdrogen und Medikamenten, auch bei chronisch mehrfach beeinträchtigten Abhängigen.
- Im Einzelfall zumeist unklar was Ursache und Folge ist. Unstrukturiertes Sammeln und Kontrollverlust, erhebliche Verwahrlosung auch in hygienischer Hinsicht.
- Häufig auch Obdachlosigkeit als Folge einer Vermüllung und Zwangsräumung der Wohnung.





Medizinische Ursachen und Diagnosen

- **Zwangsstörungen:**
- Die Trennung von einem Gegenstand wird als Verlust erlebt und ist stark angstbesetzt.
- Weniger Sammeln als nicht Wegwerfen als Problem. Häufig nicht funktionierende Ordnungssysteme, kaum persönliche Verwahrlosung.
- Die Vermüllung wird als ich-fremd erlebt.





Medizinische Ursachen und Diagnosen

- **Depression:**
- Eher ein Begleitsymptom. Defizite an sozialer Nähe werden durch Gegenstände ersetzt.
- Mit Rückgang der Symptomatik nimmt auch die Vermüllung ab.





Medizinische Ursachen und Diagnosen

- **Psychosen:**
- Häufig begleitet von Wahn und erheblichen Misstrauen, bekannte Gegenstände bieten Schutz in einer unsicheren Umwelt.
- Bei der gar nicht so seltenen Schizophrenen Psychose ist eine Vermüllung ein eher seltenes Symptom.





Medizinische Ursachen und Diagnosen

- **Altersverwahrlosung:**
- Bei hirnorganischem Psychosyndrom und Involutionsdepression.
- Häufig mit sozialer Isolierung verbunden, Gegenstände als Erinnerungsstücke, zum Teil auch Gegenstände von tatsächlichen Wert unter dem Müll.





Medizinische Ursachen und Diagnosen

- **ADHS:**
- Wird kontrovers diskutiert, in Einzelfällen erfolgreiche Behandlung mit Methylphenidat (Ritalin).
- Ähnlich wie bei Messies steht eine mangelnde Organisationsfähigkeit im Vordergrund, die Vermüllung ist eher sekundär.





Gibt es ein eigenes Krankheitsbild einer „Vermüllungskrankheit“?

Das **Vermüllungs-Syndrom** ein eigenständiges
Krankheitsbild?

Kontroversen Diskussion der nosologischen Einordnung.





Gibt es ein eigenes Krankheitsbild einer „Vermüllungskrankheit“?

Einerseits, nein:

Nur ein Symptom einer definierten psychiatrischen Erkrankung oder Persönlichkeitsstörung.

Andererseits ja:

es gibt eine Restgruppe von Menschen, bei denen selbst nach einer stationären Behandlung eine Diagnosestellung nicht möglich ist und lediglich das äußere Merkmal der Vermüllung zu erkennen ist.





The DSM-5 diagnostic criteria for hoarding disorder are: mmmmm

- 1. Persistent difficulty discarding or parting with possessions, regardless of the value**
- 2. This difficulty is due to strong urges to save items and/or distress associated with discarding.**
- 3. The symptoms result in the accumulation of a large number of possessions that fill up and clutter active living areas of the home or workplace to the extent that their intended use is no longer possible.**
- 4. The symptoms cause clinically significant distress or impairment in social, occupational, or other important areas of functioning**
- 5. The hoarding symptoms are not due to a general medical condition (e.g., brain injury, cerebrovascular disease).**
- 6. The hoarding symptoms are not restricted to the symptoms of another mental disorder.**

Zusatz: Mit oder ohne Krankheitseinsicht





Pathologisches Horten: Diagnostische Kriterien nach DSM-5

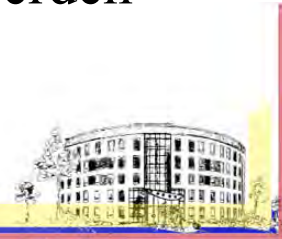
- A. Anhaltende Schwierigkeit, Gegenstände wegzuworfen oder sich von ihnen zu trennen, unabhängig von deren tatsächlichem Wert.
- B. Diese Schwierigkeit ist zurückzuführen auf das empfundene Bedürfnis, die Gegenstände aufheben zu müssen, und auf ein mit dem Wegwerfen verbundenes Unbehagen.
- C. Die Schwierigkeit, Gegenstände auszusondern, führt zu einer Anhäufung von Dingen, die aktive Wohnbereiche überfüllen und vermüllen und deren eigentliche, zweckmäßige Nutzung erheblich beeinträchtigen. Falls einzelne Wohnbereiche in ordentlichem Zustand sind, ist dies meist auf das Einwirken Dritter (z.B. Familienmitglieder, Reinigungskräfte, Autoritäten) zurückzuführen.
- D. 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).
- E. Das Horten ist nicht auf eine andere medizinische Erkrankung zurückzuführen (z.B. Gehirnverletzungen, zerebrovaskuläre Erkrankungen,

(DSM-5; American Psychiatric Association 2013)

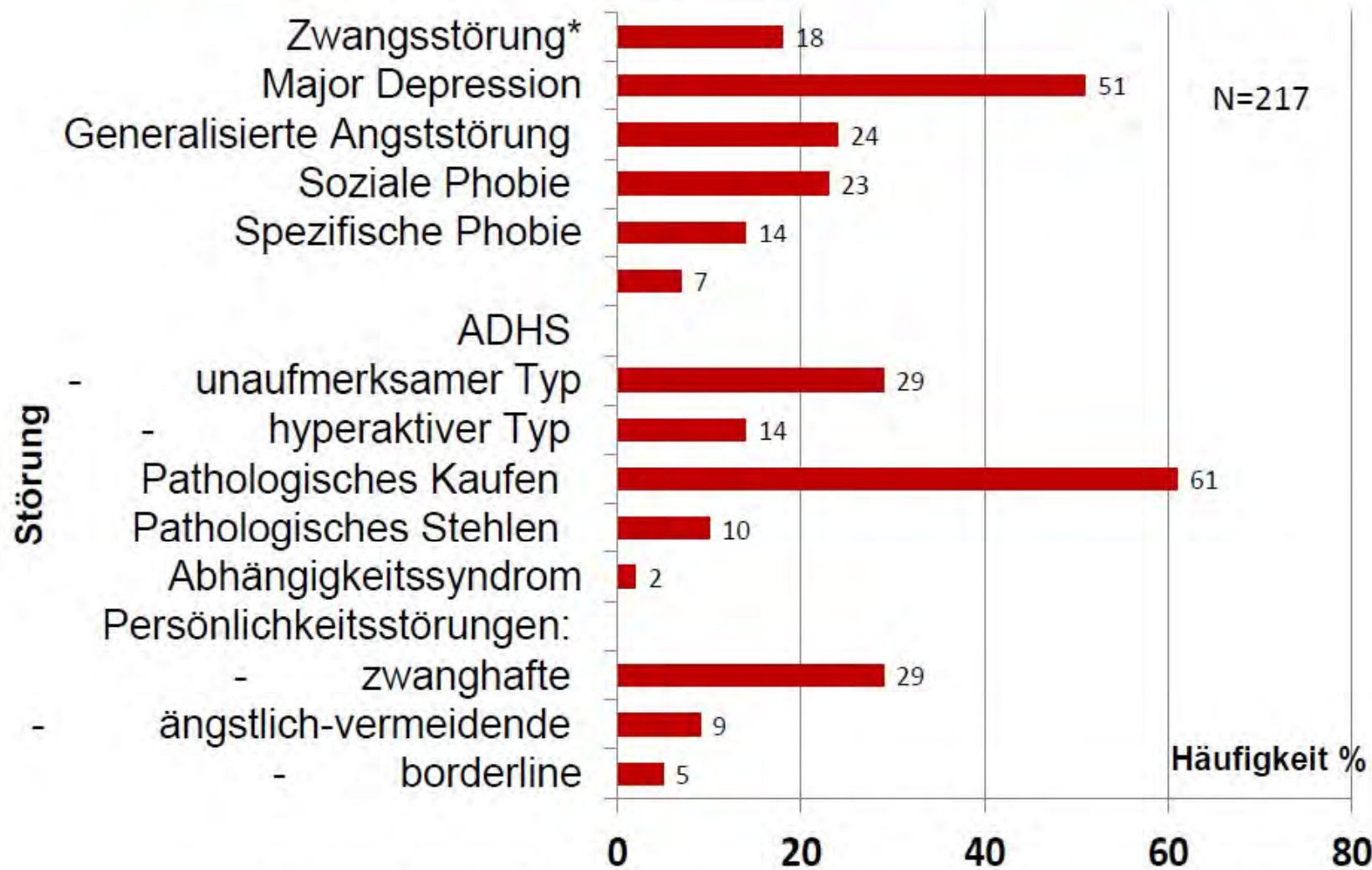




- a. Schwierigkeit, Gegenstände wegzuwerfen, unabhängig vom tatsächlichem Wert
- b. Das Bedürfnis, die Gegenstände aufzuheben, Unbehagen beim Wegwerfen
- c. Anhäufung von Dingen, Überfüllung des Wohnbereichs, Vermüllung, diese kann nicht mehr genutzt werden
- d. Leiden oder Beeinträchtigungen in beruflichen oder psychosozialen Funktionsbereichen
- e. Symptomatik ist nicht auf eine andere körperliche Erkrankung zurückzuführen
- f. Symptomatik kann nicht besser durch die Symptome einer anderen psychischen Erkrankung erklärt werden



Punktprävalenzen komorbider Störungen bei Probanden mit patholischem Horten



Frost et al.(2011). Comorbidity in hoarding disorder. Depression and Anxiety, 28, 876-884.



Diagnostik

- DSM V Kriterien
- Fragebögen für den deutschsprachigen Bereich
- Fragebogen zum zwanghaften Horten (FZH) mit 19 Items
- Clutter Image Rating (CIR) Fotoserien zu Wohnräumen mit in 9 Stufen ansteigender Verwahrlosung
- Fotodokumentation





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. Manche Spezialisten sprechen in diesem Zusammenhang von „geordneter Unordnung“ und rücken die zugrunde liegende Störung in die Nähe einer Zwangsneurose.





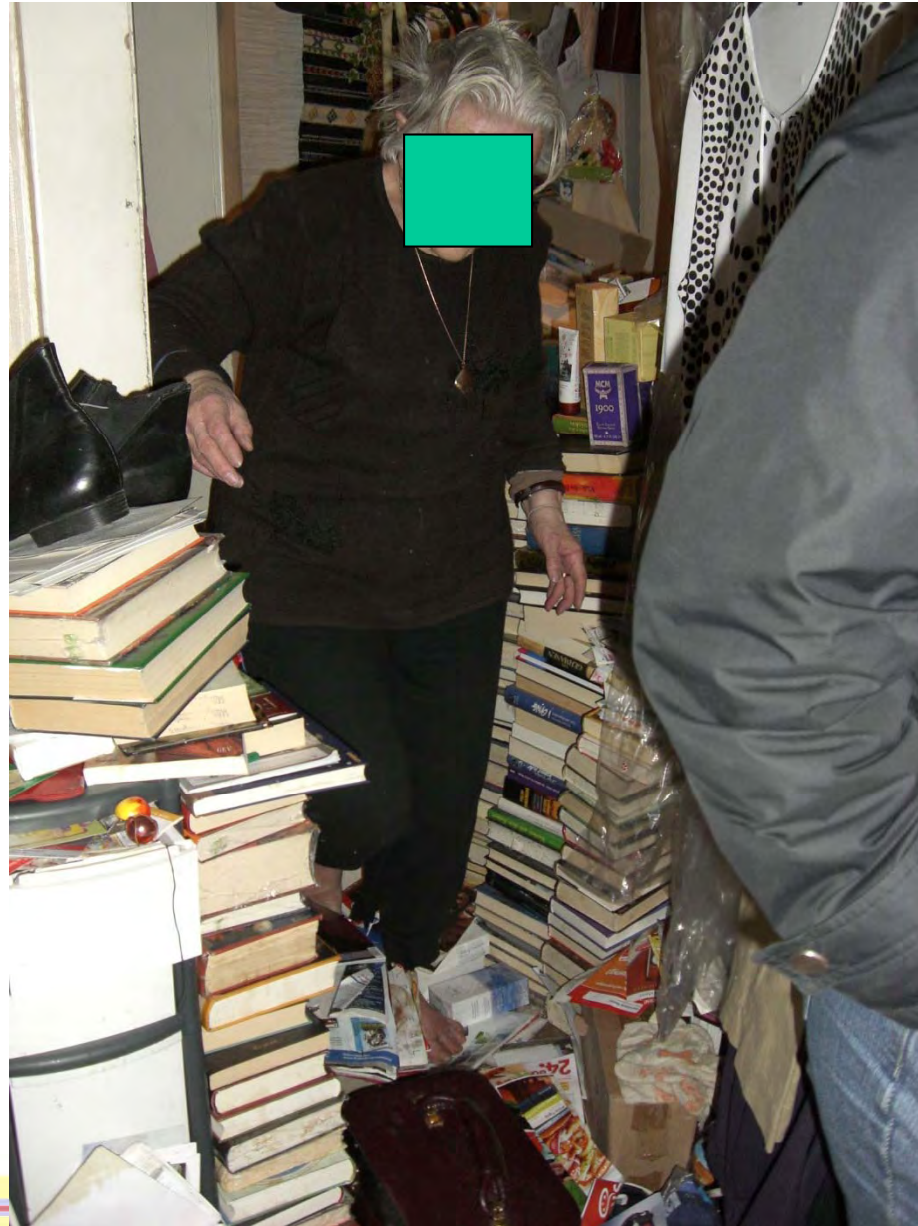
Bingen





Kreisverwaltung Mainz-Bingen





Bingen





Kreisverwaltung Mainz-Bingen





Kreisverwaltung Mainz-Bingen





Kreisverwaltung Mainz-Bingen





Kreisverwaltung Mainz-Bingen





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. Sämtliches Mobiliar, also Tisch, Bett, Herd und Waschgelegenheiten, Badewanne und WC sind unter Müll verschwunden und schon längere Zeit nicht mehr benutzbar.





Kreisverwaltung Mainz-Bingen





Kreisverwaltung Mainz-Bingen





Kreisverwaltung Mainz-Bingen





Kreisverwaltung Mainz-Bingen





3. Sonderform: Mobile Vermüllung (Diogenes aux via)





3. Wohnungen, die total unbewohnbar geworden sind, weil nicht einmal mehr die Grundlage hygienischer Voraussetzungen funktionieren können.

Die entsetzten Besucher finden nicht nur verdorbene Speisereste, sondern auch frische und vertrocknete Exkremete, 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.

Einteilung nach P.Dettmering

Kreisverwaltung Mainz-Bingen





Kreisverwaltung Mainz-Bingen





Kreisverwaltung Mainz-Bingen





Kreisverwaltung Mainz-Bingen





Erklärungsversuche für etwas eigentlich Unfassbares

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





- Innerseelischer Abwehrvorgang, der die Angst (als das größere Übel) auffangen soll.
>dekompensierte Zwangsneurose.
- Kognitive Beeinträchtigung verhindert planerisches Handeln, zudem symbolische Erhaltung ihrer Welt und der Erinnerungen.
>Demenz, Alkoholismus
- Folge eines Traumas (Verlustes)als gegenständliche Trauerarbeit, symbolischer Ersatz.
>Anpassungsstörung





- Zu frühe Verselbstständigung und Überforderung, Fehlende Vorbildfunktion im Elternhaus.
 - >Sozialisationsstörung (verhaltenstherapeutischer Ansatz)
- Mangel an Zuwendung und Gefühlsarmut suchen in Objekten nach Ersatz
 - >Depression (analytischer Ansatz)
- Wahnvorstellungen und Abschottung mit dem Müll gegenüber der Außenwelt
 - >Schizophrenie





Müll als Ersatz für Verlust

Die These, dass der gehortete Müll einen symbolischen Ersatz für einen erfahrenen Verlust darstellt, würde auch erklären, warum die Patienten gerade Müll zum Objekt ihrer Leidenschaft wählen.

Wichtig ist für sie der Prozess der symbolischen „Verlebendigung“ toten oder unbrauchbaren Materials. Die Zurücknahme von weggeworfenen und „bestatteten“ Objekten in den Wohnbereich bedeutet in diesem Fall eine Verlebendigung, eine symbolische Aufhebung des Verfallprozesses... Die Patienten sind keineswegs der Meinung, sie sammeln Müll oder Unbrauchbares. Deshalb erleben diese Patienten auch keinen Leidensdruck und besitzen auch keine Krankheitseinsicht (R.Pastenaci).





Fallbeispiel, leicht verändert aus Mai 2018

Mittwoch 16:00, Anruf Ordnungsamt

Tochter von Herrn K. macht sich große Sorgen

Dieser habe vor 2 Tagen gegen ärztlichen Rat das KH verlassen

Fagestellung an SpDi und Amtsarzt: Dringliche stationäre
Behandlung oder Einweisung nach PsychKG erforderlich?



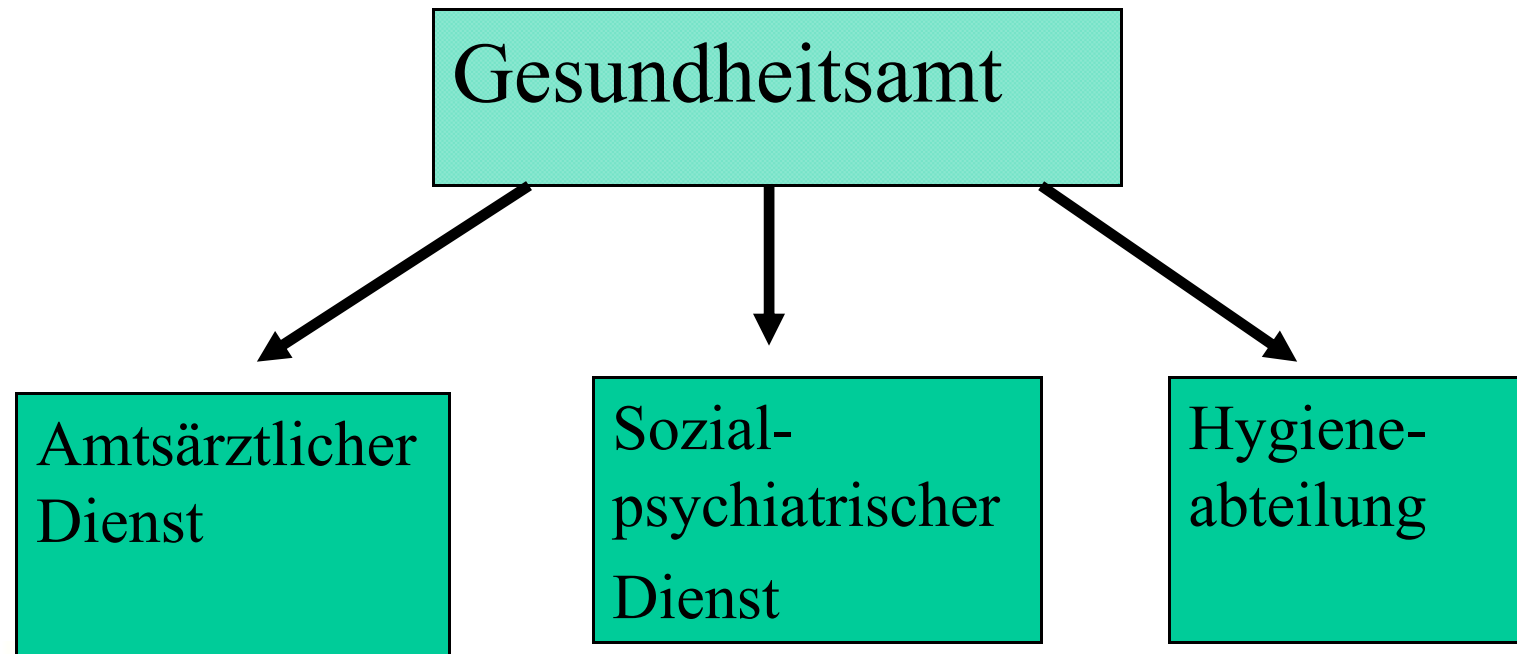




Zugang zu den Betroffenen

Behördliches Eingreifen zumeist nach Beschwerden aus der Nachbarschaft.

Verständigung von Polizei, Ordnungsamt oder





Rechtsgrundlagen

- **IfSG** § 16 Infektionsschutzgesetz: Verhütung übertragbarer Erkrankungen
- **IfSG** § 7: Meldepflichtige Krankheitserreger
- **BGB** § 1896 Bürgerliches Gesetzbuch: Voraussetzungen zur Einrichtung einer rechtlichen Betreuung
- **BGB** § 1906: Unterbringung
- **PsychKG** Landesgesetz für psychisch kranke Personen: § 5: Sozialpsychiatrische Dienste





Behördlich Intervention

Grundgesetz §13 (1):

„Die Wohnung ist unverletzlich“





Behördlich Intervention

Rechtliche Betreuung

BGB §1896:

1. Betreuung nicht gegen den freien Willen möglich
2. Wichtige Aufgabenkreise in diesem Zusammenhang: Gesundheitsfürsorge, Aufenthalt, Wohnungsangelegenheiten, Freiheitsentzug
3. Rechtlich umstrittene Möglichkeiten: Zugang zur Wohnung des Betroffenen gegen dessen Willen





Behördlich Intervention

- Unterbringung

Eine Unterbringung ist sowohl nach PsychKG als auch nach Betreuungsrecht möglich.

BGB §1906:

1. Bei Suizidgefahr oder drohenden erheblichen gesundheitlichen Schaden
2. Genehmigung des Betreuungsgerichtes erforderlich
3. Medizinische Zwangsmaßnahmen können nur in sehr engen Rahmen genehmigt werden.





Behördlich Intervention

- Unterbringung

PsychKG §11

1. Erhebliche Gefährdung der eigenen Gesundheit oder besonders bedeutender Rechtsgüter anderer
2. Schadensstiftendes Ereignis steht unmittelbar bevor
3. Ähnlich enge Grenzen bei Zwangsbehandlung





Behördlich Intervention

- **Entrümpelung, Desinfektion**

Aus seuchenhygienischer Sicht kommt § 16 Abs. 1 und 6 zur Anwendung;

Die Ermächtigung zur Durchführung von Ermittlungen und Duldung der Maßnahmen ergibt sich aus § 16 Abs. 2 des Infektionsschutzgesetzes.

Zitat: " Werden Tatsachen festgestellt, die zum Auftreten einer übertragbaren Krankheit führen können, oder ist anzunehmen, dass solche Tatsachen vorliegen, so trifft die zuständige Behörde die notwendigen Maßnahmen zur Abwendung der dem **Einzelnen** oder der **Allgemeinheit** hierdurch drohenden Gefahren.“





Behandlungsansätze

- Verständnis für die Funktion des Mülls für den Betroffenen
- Behandlung der Grunderkrankung
- Medikation im Rahmen der Grunderkrankung: z.B. SSRI, Ritalin
- Soweit wie möglich integrativer Beratungsansatz
- Verhaltenstherapeutischer Ansatz, erreichbare Ziele abstecken
- Psychoanalytischer Ansatz, aufdeckende Arbeit





Behandlungsansätze

- Tütentest! (Vorschlag Gesundheitsamt Dortmund)
- Grenzen abstecken (Stationäre Behandlung und Entrümpelung soweit erforderlich)
- Zweckmäßige äußere Rahmenbedingungen (Zeitschriftenambo's, Bodenbeläge, Geldverwaltung)
- Möglichst strukturiertes Vorgehen in Absprache mit Behörden, Pflegediensten, Beratungsstellen etc.
- Den Betroffenen soweit möglich in seiner Wesensart akzeptieren >>>Aber den Selbstschutz in psychischer und physischer Hinsicht nicht vergessen!!!





Literatur zum Thema

Dettmering, P., R. Pastenaci: Das Vermüllungssyndrom. Therapie und Praxis.
Verlag Dietmar Klotz, Eschborn 2001

Renelt, H.: Das Vermüllungssyndrom im Alter. Krankenhauspsychiatrie 10,
Sonderheft 2 (1999) 93

Gross, W.: Messie-Syndrom: Löcher in die Seele stopfen
Deutsches Ärzteblatt, Sept. 2002, Ausgabe PP1, Seite419

Felton S.: Schritt für Schritt aus dem Chaos, Brendow-Verlag

Jürgens, A.: Betreuungsrecht kompakt, C.H.Beck-Verlag

www.femmessies.de

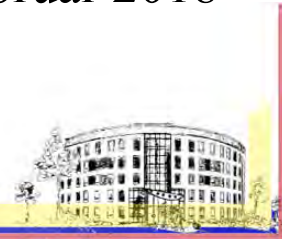
www.kiss-mainz.de

Sozialpsychiatrischer Dienst Dortmund: Wenn Wohnungen unbewohnbar
werden. Download: www.dortmund.de

Film: 7 Mulden und eine Leiche (2007)

Schön: Pathologisches Horten in Fortschr Neurol Psychiatr 2015; 349-360

Külz, Vorderhölzer: Pathologisches Horten, Taschenbuch Februar 2018





Zusammenfassung

- pathologisches Horten und ist gekennzeichnet durch das Sammeln nutzloser (oder begrenzt nützlicher) Dinge, mit oder ohne Leidensdruck
- Nach neuerer Forschung lassen sich hierbei auch strukturelle Veränderungen im Gehirn nachweisen
- Pathologisches Horten kann als Begleitsymptom bei vielen psychischen Erkrankungen auftreten, kann aber auch als ein eigenständiges Krankheitsbild gem. DSM-V Klassifikation
- Vor allem bei fehlender Beeinträchtigung und mangelnder Krankheitseinsicht hohe Rückfallrate nach Intervention
- Therapieoptionen sind Behandlung der Grunderkrankung, Verhaltenstherapie mit Exposition, ggf Medikation (SSRI)





Danke

Für Ihre Aufmerksamkeit !!!

Haben Sie noch Fragen?

Kreisverwaltung Mainz-Bingen

