



INFORMATIONEN FÜR FAMILIEN

Das so genannte „Messie-Syndrom“

Die Medien berichten in der letzten Zeit vermehrt von einer „aktuellen“ psychiatrischen Erkrankung, dem so genannte Messie-Syndrom. Nach Schätzungen der wachsenden Zahl der Selbsthilfegruppen sollen knapp zwei Millionen Menschen in Deutschland daran leiden.

Messie leitet sich von dem englischen Wort „mess“ ab, was „Durcheinander“, „Schweineerei“ oder „Schwierigkeit“ bedeutet. Als wichtigstes Merkmal des Syndroms wird meist die *Desorganisation* genannt. Weiterhin soll bei den Betroffenen der Drang bestehen, *zwanghaft* Dinge zu *kaufen*, zu *horten* und zu *sammeln*. Es wird von einer *Handlungsschwäche* sowohl in wichtigen wie auch in alltäglichen Lebensbereichen berichtet. Die Betroffenen würden unter diesen Besonderheiten leiden. Im Extremfall führe die Störung zur *Verwahrlosung*, die Wohnung werde durch das Anhäufen verschiedenster Dinge (auch Müll) unbewohnbar, die körperliche Hygiene vernachlässigt usw. (so genanntes „*Vermüllungssyndrom*“).

Welche der genannten Symptome zwingend zur Diagnosestellung vorhanden sein müssen, ist unklar, ebenso findet sich kein Hinweis, wie ausgeprägt sie vorliegen müssen.

Die internationalen Klassifikationssysteme psychischer Erkrankungen (ICD 10, Kap. „F“; DSM IV) führen dieses Syndrom nicht auf, wohl aber die einzelnen Symptome. Diese sind Bestandteil zahlreicher verschiedener psychiatrischer Störungen. Beim „Messie-Syndrom“ handelt es sich nach dem aktuellen Forschungsstand nicht um eine klar definierte Erkrankung, sondern um verschiedene Persönlichkeitsmerkmale bzw. Symptome, die teilweise sowohl bei Gesunden wie auch bei psychisch Kranken vorkommen. Auch wenn schon einige psychoanalytische Erklärungsansätze zum „Messie-Syndrom“ vorliegen (orale Schädigung, narzisstische Störung, Bindungsstörung etc.),

konnte die Ursache des Syndroms bislang nicht benannt werden.

Geht man von den dargestellten Symptomen aus, könnte ein „Messie-Syndrom“ z.B. denkbar sein bei:

- *Gesunden*, die weniger gut organisiert sind, ungern Ordnung halten, eine Vorliebe für Einkäufe haben, sich schwer von Dingen trennen können und wenig Bereitschaft zeigen, ihr Verhalten der Umwelt unterzuordnen. In einem Umfeld, in dem Ordnung, Selbstdisziplin und das Zurückstellen persönlicher Wünsche als wichtig angesehen werden, könnten diese Personen mit den anderen in ständigem Konflikt leben und so einen gewissen Leidensdruck erfahren. Identifizieren sie sich dann mit dem „Messie-Syndrom“, besteht die Gefahr, dass eine vermeintliche Erklärung oder Entschuldigung für das eigene Verhalten gefunden wurde und eine notwendige Auseinandersetzung mit den anderen unterbleibt.
- *Gesunden*, die aus einem verwahrlosenden, *chaotischen Milieu* stammen und daher keine organisatorischen Fähigkeiten gelernt haben. Hier steht die Nachreifung der Personen im Mittelpunkt.
- Patienten mit einer *Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung* (ADHS). Unbehandelt weisen gerade Erwachsene mit dieser Erkrankung große Defizite im Organisationsvermögen und einen chaotischen Lebensstil auf. Besonders zusätzlich auftretende impulsive Handlungen (auch Einkäufe) und die Aufmerksamkeitsschwäche (u.a. werden die Bedürfnisse und Wünsche anderer schlechter wahrgenommen) führen zu Spannungen mit den anderen und einem entsprechend hohen Leidensdruck. Eine fachgerechte Behandlung, bestehend aus medikamentöser Therapie mit Stimulanzien und problemzentrierter Beratung

und Psychotherapie, führt in aller Regel zu einer deutlichen Besserung.

- *Zwangskranken* Menschen, die aufgrund ihrer Erkrankung Handlungen ausführen, deren Unsinnigkeit sie zwar selbst erkennen, diese aber doch nicht lassen können, weil sonst unerträgliche Spannungs- und Angstzustände auftreten. Horten- und Sammeln zählen neben dem Kontrollieren und Waschen zu den häufigsten Zwangssphänomenen überhaupt. Eine spezifische Behandlung mit Antidepressiva und psychotherapeutischen Interventionen ist erforderlich.
- *Depressiven* Patienten, deren krankheitstypische Antriebshemmung organisiertes Verhalten einschränkt oder unmöglich macht. Besteht die Krankheit über einen längeren Zeitraum, kann sie zur Verwahrlosung führen. Eine gezielte antidepressive / psychotherapeutische Therapie ist notwendig.
- Patienten mit *schizophrenen Psychosen*. Gerade bei unbehandelten Patienten mit chronischen Verläufen kommt es zu einem „Versanden“ der Persönlichkeit, zur Verwahrlosung und zu sonderbaren Verhaltensweisen. Hier muss eine gezielte antipsychotische Pharmakotherapie, in der Regel kombiniert mit sozialtherapeutischen Maßnahmen, erfolgen.
- *Suchtkranken* Patienten, die besonders nach längerer Abhängigkeit nicht mehr in der Lage sind, ein geordnetes Leben zu führen. Durch Entwöhnungs- und Suchtbehandlungen kann die Symptomatik gebessert oder völlig behoben werden.
- Patienten mit *Demenzen* (z.B. Alzheimer'sche Erkrankung), die sich aufgrund organischer Gehirnveränderungen nicht mehr in der Umgebung zurechtfinden, desorganisiert und verwirrt sind und skurrile Verhaltensmuster an den Tag legen. Spezielle Medikamente, in Kombination mit einer optimalen Pflege, können den Prozess zumindest verlangsamen und die Lebensqualität aufrechterhalten.
- Menschen mit *Persönlichkeitsstörungen*, die teilweise ebenfalls durch zwanghaftes oder skurriles Verhalten, eine chaotische Lebens-

führung und ein gestörtes Verhältnis zu den Mitmenschen auffallen können. Bei manchen Betroffenen werden die Symptome durch eine längere psychotherapeutische Behandlung bis zu einem gewissen Grad gebessert.

Diese Beispiele stellen nur eine kleine Auswahl dar. Zahlreiche körperliche und seelische Erkrankungen können mit den Symptomen des „Messie-Syndroms“ einhergehen. Die fachgerechte Therapie der verschiedenen Störungen unterscheidet sich aber ganz erheblich.

Die Existenz eines „Messie-Syndroms“ als definiertes Krankheitsbild ist daher mehr als *unwahrscheinlich*. Die große Gefahr, die genannten Symptome als ein eigenständiges Krankheitsbild zu bewerten, liegt in erster Linie darin, dass durch eine vorschnelle „Diagnosestellung“ ohne gründliche Differenzialdiagnostik fachgerechte Untersuchungen und Therapien unterlassen werden. In Selbsthilfegruppen empfohlene „Therapien“ (z.B. „Vesuv-Methode“ nach Sandra Felton; eine Strukturierungshilfe zum Aufräumen und Entrümpeln, die sich der Metapher eines explodierenden Vulkans bedient) können durchaus eine Hilfe für manche Patienten mit Organisations- oder Antriebschwäche darstellen, allerdings ersetzen solche Hilfen keine fachärztliche Behandlung von psychiatrischen Erkrankungen. Zudem ist zu befürchten, dass manche der angebotenen „Therapien“, deren Wirksamkeit wissenschaftlich nicht belegt werden kann, in erster Linie ideologische Ziele oder wirtschaftliche Interessen verfolgen.

Wer aufgrund von Darstellungen in den Medien oder durch entsprechende Hinweise anderer vermutet, an einem *behandlungsbedürftigen* „Messie-Syndrom“ zu leiden, sollte sich daher nicht mit dieser „Diagnose“ zufrieden stellen lassen. Ein Sammelsurium verschiedenster Erkrankungen kann sich dahinter verbergen, ebenso wie ganz normale Persönlichkeitseigenschaften. Nur die gründliche Untersuchung bei einem erfahrenen Facharzt kann klären, ob eine und welche krankhafte Störung vorliegt und wie diese behandelt werden kann.