

# Das Messie-Syndrom aus dem Blickwinkel der Hilfesysteme

Aufgaben und Zusammenwirken  
beteiligter Professionen

Michael Silberbauer, MSc  
Birgit Stadlmann, MAS

Masterthese

Eingereicht zur Erlangung des Grades  
Master of Arts im Sozialmanagement (MA)  
An der Fachhochschule St. Pölten

Im April 2018

Erstbegutachterin: FH-Prof.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Sylvia Supper  
Zweitbegutachter: FH-Prof. Dr. Tom Schmid

## Danksagung

Mit Vorlage dieser fertigen Forschungsarbeit ist der Zeitpunkt gekommen, uns bei allen, die uns während unseres wissenschaftlichen Prozesses beigestanden sind, zu bedanken.

Großer Dank gebührt unserem Dienstgeber, dem Amt der Niederösterreichischen Landesregierung. Stellvertretend, weil von Beginn an federführend für die Fort- und Weiterbildung engagiert, gilt Frau Maria Rieder, MBA, ein herzliches Dankeschön.

Bei allen Beteiligten an den involvierten Bezirkshauptmannschaften Baden und Mödling, die die Teilnahme an dem Masterlehrgang überhaupt erst ermöglicht haben, allen voran den Bezirkshauptmännern Dr. Heinz Zimper a.D. und Dr. Philipp Enzinger, möchten wir uns besonders bedanken.

Ein großer Dank gebührt all unseren Interviewpartner\*innen, ohne deren Zeit, Erfahrungen und Expertise diese Arbeit nicht gelungen wäre.

Abschließend gilt unser Dank unserer Betreuerin Frau Dr. Sylvia Supper für ihre geduldige und ausgezeichnete fachliche Betreuung.

## Abstract

Der Schwerpunkt der gegenständlichen Arbeit ist die Art und Weise des Zusammenwirkens der Hilfesysteme in der Arbeit mit Messies. Ausgehend davon, dass in der Arbeit mit Messies viele unterschiedliche Professionen verschiedenster Organisationen beteiligt sind, wurden in diesem Bereich tätige Expert\*innen befragt. Dabei schien es bedeutsam, Erfahrungen möglichst vieler Professionen zu erfassen. Der Fokus der Forschung wird dabei auf die Kommunikation und Kooperation der Akteur\*innen untereinander sowie auf die Sichtbarmachung von Handlungsabläufen in der praktischen Arbeit gelegt. Weitere Forschungsaspekte sind die Frage nach der Kommunikation an den Schnittstellen sowie die Sicht der Expert\*innen zu Case Management und dessen möglicher Verortung.

Zusätzlich zur Befragung der Expert\*innen mittels leitfadengestützten Interviews wurden Aktenverläufe in Hinblick auf zeitliche Verläufe und vorhandene Tätigkeiten in die Auswertung mit eingeflochten.

Die im Zuge der Befragung und der Analyse der Aktenverläufe gewonnenen Daten wurden mit zwei qualitativen Methoden, dem thematisches Codieren nach Flick und der Dokumenten- und Aktenanalyse nach Wolff, ausgewertet.

Die Forschungsfragen wurden durch einen umfassenden Literaturteil und einen empirischen Teil diskutiert.

Blickt man auf die Ergebnisse, kristallisieren sich verschiedene Stadien des Hilfeprozesses heraus, in denen unterschiedliche Professionen tätig werden. Im behördlichen Kontext können ebenfalls abgestufte Stadien von Handlungsabläufen beobachtet werden.

Erstmals konnte ein Überblick über Auftrag und Zuständigkeiten von möglichst vielen Professionen innerhalb der Messie-Arbeit zusammengestellt werden. Zuständigkeiten und Aufträge einzelner Professionen und Organisationen sind anderen Akteur\*innen nicht durchgängig bekannt, was dazu führt, dass Expert\*innen ihren jeweiligen Auftrag isoliert und ohne die Möglichkeiten einer Gesamtschau des Hilfeprozesses durchführen. Der Kommunikation als Grundlage für eine gute Kooperation kommt eine große Bedeutung zu. Spannungsfelder der Akteur\*innen innerhalb des Hilfeprozesses im Dilemma zwischen Berufsethik und Auftragsausführung können aufgezeigt werden. Es wird festgestellt, dass komplexe Probleme komplexer Lösungen bedürfen.

Ziel der Arbeit ist es, mit dem Schwerpunkt auf Hilfesysteme innerhalb der Messie-Arbeit eine Forschungslücke zu verkleinern und dazu beizutragen, dass die Arbeit von Akteur\*innen in einem sehr herausfordernden Feld beleuchtet wird.

## Abstract

The focus of this work is to provide data showing the way in which the care-system supports the working with compulsive hoarders. This paper is from the standpoint that so many different professions from different organisations are dealing with this issue. Interviews were conducted with experts from the different professions. This provided the opportunity to take a deep look into all the varying experiences and standpoints. The main interest was to show the communication and cooperation between all the professionals involved and further explain the processes of dealing with these kinds of issues in reality.

Additional questions of the research were to answer how the communication works at the various interfaces and opinions of professionals regarding case management and its possible positioning.

In addition to the surveys with experts through interviews, files of specific cases with special focus on time and actions during operations were also researched to provide a more integrated overview.

The interviewing and the examination of different files have been evaluated in two separate ways; thematic coding using Flick and document and file analysis using Wolff.

The research questions have been answered with an extensive part of literature and empirical methods.

The result of all the outcomes presented that some stages of the caring processes attract attention because of the cooperation between all kinds of professions. In context to the involvement of the authorities, downgraded stages of the process can be observed.

For the first time, an overview of tasks and competencies of many professions involved in the work with compulsive hoarders was possible. Many experts have minimal information or visibility of what other experts are doing, which leads to an isolated approach. If more collaboration between the different professions took place there would be a more effective solution. A key success factor in achieving this is communication as the basics of good cooperation. The gap between work ethics and legal boundaries cause constant tension for the experts. It is critical to realize that complex problems need even more complex solutions.

The main goal of this work, with its focus on the care-system of working with compulsive hoarders, was to provide data to help reduce the gap in current available research and create a picture of how professionals handle this very challenging issue.

# Inhalt

<b>1</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>Messies in der professionellen Fallarbeit (Stadlmann B.)</b> .....	<b>10</b>
2.1	Definition und Typologie.....	10
2.2	Soziale Problemfelder der Messies .....	14
2.3	Grundrechte von Betroffenen .....	14
2.4	Gesetzliche Basis für Expert*innen, die mit Messies arbeiten .....	15
2.4.1	Bundes- und Landesgesetzgebung in Österreich.....	16
2.4.2	Gesetzliche Rahmenbedingungen für Ärzt*innen und Amtsärzt*innen.....	16
2.4.3	Gesetzliche Regelungen für die Hauskrankenpflege .....	18
2.4.4	Gesetzliche Rahmenbedingungen für Sozialarbeiter*innen an Bezirksverwaltungsbehörden und Gemeinden .....	18
2.4.5	Rahmenbedingungen der Sozialarbeiter*innen des Psychosozialen Dienstes (PSD) .....	19
2.4.6	Gesetzliche Basis für Sanitäter*innen .....	20
2.4.7	Gesetzliche Basis für die Organe der Polizei .....	20
2.4.8	Gesetzliche Bestimmungen für Gemeinden .....	20
2.4.9	Gesetzliche Grundlagen für Richter*innen und Sachwalter*innen.....	22
2.4.10	Gesetzliche Grundlagen für Wohnungsgenossenschaften und Vermieter*innen .....	23
2.4.11	Zusammenfassung .....	24
<b>3</b>	<b>Kooperationsstrategien (Silberbauer M.)</b> .....	<b>25</b>
3.1	Netzwerke & Kommunikation .....	25
3.2	Theoretische Modelle des Kooperierens .....	26
3.2.1	Negotiated Order.....	28
3.2.2	Boundary Work .....	28
3.2.3	Non Negotiated Boundary Blurring .....	28
3.2.4	Zusammenfassung .....	28
3.3	Schnittstellenkommunikation & Vernetzung.....	29
3.4	Behördliche Hilfe-Logik .....	30
3.5	Organisationslogik von NGOs/NPOs.....	33
3.6	Fallführung und Kooperationsstrategien als Voraussetzung für Veränderung .....	34
3.7	Case Management .....	36
<b>4</b>	<b>Forschungsprozess und empirische Forschungsmethoden (Silberbauer M., Stadlmann B.)</b> .....	<b>41</b>
4.1	Qualitative Sozialforschung.....	41
4.2	Forschungsfrage und Forschungsinteresse.....	42
4.3	Forschungsfeld und Sampling.....	43
4.4	Erhebungsverfahren .....	45
4.4.1	Leitfadeninterviews.....	45
4.4.2	Dokumente in Form von Aktenverläufen .....	46
4.5	Auswertung .....	46
4.5.1	Thematisches Codieren nach Flick .....	47
4.5.2	Dokumenten- und Aktenanalyse nach Wolff.....	47

<b>5</b>	<b>Forschungsergebnisse (Silberbauer M., Stadlmann B.)</b>	<b>48</b>
5.1	Wahrnehmung von Messies aus Sicht der Professionen (Stadlmann B.)	49
5.1.1	Messies und ihre Erscheinungsformen	49
5.1.2	Entwicklungsstadien von Messie-Zuständen	53
5.1.3	Kommunikation der Expert*innen mit Messies	57
5.1.4	Zusammenfassung und Zwischenbilanz	62
5.2	Messies und ihr soziales Umfeld (Stadlmann B.)	62
5.2.1	Bedeutung der Angehörigen	63
5.2.2	Rolle der Nachbar*innen	65
5.2.3	Zusammenfassung und Zwischenbilanz	65
5.3	Meldung an die Hilfesysteme (Stadlmann B.)	66
5.3.1	Informelle und formelle Meldungen	66
5.3.2	Meldungen im behördlichen Kontext	67
5.3.3	Zusammenfassung und Zwischenbilanz	68
5.4	Aufgaben und Ziele der Hilfesysteme (Stadlmann B.)	69
5.4.1	Triage	69
5.4.2	Handlungsabläufe und Strategien des Hilfeprozesses	76
5.4.3	Soziale Arbeit mit komplexen Messie-Herausforderungen	82
5.4.4	Zusammenfassung und Zwischenbilanz	83
5.5	Kooperation der unterschiedlichen Akteur*innen in der Arbeit mit Messies (Silberbauer M.)	85
5.5.1	Leitprofessionen	86
5.5.2	Formelle und informelle Kooperationen	88
5.5.3	Zusammenfassung und Zwischenbilanz	91
5.6	Kommunikation (Silberbauer M.)	92
5.6.1	Kommunikationsformen	93
5.6.2	Erreichbarkeit	94
5.6.3	Voraussetzungen	94
5.6.4	Zusammenfassung und Zwischenbilanz	94
5.7	Schnittstellen und ihre Erfordernisse (Silberbauer M.)	95
5.7.1	Kosten	95
5.7.2	Unterschiedliche Begriffsauffassungen	95
5.7.3	Erwartungshaltungen	96
5.7.4	Veränderung der Rahmenbedingungen	98
5.7.5	Zusammenfassung und Zwischenbilanz	99
5.8	Case Management (Silberbauer M.)	99
5.8.1	Case Management als Informationsquelle	100
5.8.2	Verortung des Case Management	101
5.8.3	Beziehung zum Messie	102
5.8.4	Klientenorientierung	102
5.8.5	Zuständigkeiten	103
5.8.6	Zusammenfassung und Zwischenbilanz	104
<b>6</b>	<b>Fazit und Ausblick (Silberbauer M., Stadlmann B.)</b>	<b>105</b>
	<b>Literatur</b>	<b>113</b>
	<b>Daten</b>	<b>120</b>
	1. Durchgeführte Leitfadeninterviews	120

2. Aktenverläufe.....	121
<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>122</b>
<b>Abbildungen .....</b>	<b>123</b>
<b>Anhang.....</b>	<b>124</b>
Interviewleitfaden.....	124
Auswertungsbeispiel.....	126
Thematisches Codieren nach Flick .....	126
Artefakte.....	128

# 1 Einleitung

„Ziel eines Teameinsatzes ist immer das Gesamtwohl des Klienten [sic!], nicht allein das Beseitigen der Messie-Symptomatik.“ (Schröter 2017: 160)

Ausgehend davon, dass Meldungen über Messie-Wohnungen und Verwahrlosung beständiger Anteil des beruflichen Alltages der Sozialarbeit an einer Bezirksverwaltungsbehörde sind, beschäftigt sich die gegenständliche Arbeit damit, wie Messies in der professionellen Fallarbeit auftreten. Der Fokus der vorliegenden Arbeit liegt auf den Hilfesystemen, die mit mannigfachen Problemfeldern und Auswirkungen des Messie-Syndroms konfrontiert ist. Im Zentrum steht die Art und Weise des Zusammenwirkens der unterschiedlichen Akteur\*innen, die in diesem Bereich zum Einsatz kommen. Die Motivation, sich mit dem Thema eingehend zu befassen, entspringt aus der persönlichen Wahrnehmung als Sozialarbeiter\*in an einer niederösterreichischen Bezirksverwaltungsbehörde. Insbesondere damit, wie mit diesem Thema innerhalb des Hilfesystems umgegangen wird und aus der Betroffenheit darüber, dass bei vielen Akteur\*innen, mit denen in diesem Bereich zusammengearbeitet wird, eine Resignation und gewisse Machtlosigkeit spürbar ist.

Die Kommunikation mit unterschiedlichen Akteur\*innen in der Fallarbeit mit Messies scheint sich auf schriftliche Weitermeldungen von Missständen an mögliche zuständige Behörden zu beschränken. Oft ist unklar, welche Berufsgruppen bzw. Institutionen bereits in einer Messie-Situation involviert sind und welche Schritte schon unternommen worden sind. Es wird wahrgenommen, dass es kaum standardisierte Abläufe zu geben scheint. Vernetzungen und Kooperationen passieren scheinbar zufällig und hauptsächlich dort, wo Helfer\*innen sich untereinander kennen. In der Praxis erfolgen oft mühsame Versuche, mit Messies in Kontakt zu kommen. Briefe kommen ungeöffnet zurück oder Hausbesuche gehen ins Leere. Betroffene reagieren in der Regel anders, als sich Helfer\*innen das vorstellen. Das Vermüllungsproblem scheint ein Teilaspekt innerhalb einer größeren Fülle an Problemen zu sein, mit denen sich die Betroffenen und im weiteren Sinne die helfenden Berufe auseinandersetzen müssen. Während in vielen Bereichen Regeln und Abläufe die laufende behördliche Sozialarbeit in geordnete Bahnen führen, stößt scheinbar die Bearbeitung von Messie-Problematiken an diverse Grenzen. Es scheint einen Wunsch nach einem roten Handlungsfaden und standardisierten Ablaufprozessen zu geben.

Die angeführten Faktoren waren Beweggründe für das Verfassen der vorliegenden Arbeit und das Formulieren folgender Forschungsfragen:

**Welches Wissen ist zu dieser Thematik seitens des Hilfesystems vorhanden und welchen Einfluss hat es auf den Handlungsverlauf? Wie sieht die Kommunikation mit Betroffenen aus und welche Kenntnisse gibt es über die Aufgaben und Ziele der jeweiligen Akteur\*innen? Wie verläuft die Kooperation der unterschiedlichen Akteur\*innen des Hilfesystems untereinander? An welchen Schnittstellen**

**ist welche Kommunikation nötig? Wie wird die Implementierung von Case Management beurteilt und wo sollte dieses sinnvollerweise angesiedelt sein?**

Die Forschungsfragen werden einerseits durch einen Literaturteil und andererseits durch einen empirischen Teil beantwortet. Für ein gutes Verständnis beschäftigt sich der theoretische Teil mit der Definition und Typologie von Messies, der Beschreibung von auftretenden sozialen Problemfeldern und der gesetzlichen Basis der Akteur\*innen die in diesem Feld arbeiten (Kapitel 2). In diesem Kapitel wird auf die Bandbreite unterschiedlicher Professionen eingegangen und ein Übersichtsbild über die gesetzlichen Bestimmungen, die Grundlage zur Auftragsbildung der unterschiedlichen Professionen sind, skizziert. Weiters wird auf Kooperationsstrategien, Schnittstellen und Kommunikation eingegangen (Kapitel 3).

Kapitel 4 beschreibt den Forschungsprozess und das inhaltliche und methodische Vorgehen für diese Arbeit. Mittels qualitativer Erhebungsverfahren wurden 18 unterschiedliche Professionen interviewt und ausgewertet und 15 Aktenverläufe zur Analyse herangezogen. In Kapitel 5 wird der praktische Bezug zu den Forschungsfragen geschaffen und die Forschungsergebnisse präsentiert. Kapitel 6 fasst die Ergebnisse in einem Resümee zusammen und gibt Ausblicke über die gewonnenen Erkenntnisse.

## 2 Messies in der professionellen Fallarbeit (Stadlmann B.)

Messies und deren Erscheinungsformen in der professionellen Fallarbeit sind die Themen der gegenständlichen Arbeit und entspringen den Erfahrungen der Verfasserin in der praktischen sozialen Arbeit an einer Bezirksverwaltungsbehörde in Niederösterreich. Unter professioneller Fallarbeit wird der Umgang von unterschiedlichen Berufsgruppen mit Messies und deren Erscheinungsformen verstanden. Schwerpunkt der Arbeit ist vor allem der Umgang mit diesem Thema im Hilffssystem. Die Kommunikation mit anderen Akteur\*innen, die ebenfalls mit Messies arbeiten, beschränkt sich meist auf schriftliche Weitermeldungen, was die Auswertung der Interviews und die Analyse der Fallverläufe gegenständlicher Arbeit bestätigen. Messies scheinen dann in der Behörde auf, wenn eine Meldung – meist in schriftlicher Form – über einen vermüllten und verwahrlosten Haushalt an die Bezirksverwaltungsbehörde ergeht. Die Worte „sanitärer Übelstand“, „Verwahrlosung“ und „Messie-Haushalt“ sind die häufigsten Bezeichnungen, die die Verfasserin der gegenständlichen Arbeit aus der Praxis kennt. Was genau mit diesen Bezeichnungen gemeint ist, kann nur in einem Lokalaugenschein im Rahmen eines Hausbesuches festgestellt werden. Eine genauere Unterteilung oder Typisierung der Begrifflichkeiten findet in der Praxis keine Anwendung. In der praktischen Arbeit geht es darum, festzustellen, ob die betroffenen Personen sich noch gut selbst versorgen können und ob die Gemeinde als Sanitätsbehörde erster Instanz davon in Kenntnis zu setzen ist, um als sanitäts- feuer- und baupolizeiliche Instanz Missstände zu eruieren und gegebenenfalls Maßnahmen abzuleiten. Aufgrund dieser Tatsache werden, analog der gängigen Praxis und wider besseren Wissens, alle Formen der Vermüllung in der gegenständlichen Arbeit als „Messie-Syndrom“ zusammengefasst. Der Begriff Messie-Syndrom subsumiert, wie in der gängigen Praxis, alle Erscheinungsformen. Dennoch werden im nächsten Unterkapitel die unterschiedlichen Ausprägungen der Messiewelten näher beschrieben.

### 2.1 Definition und Typologie

„Abgeleitet vom englischen Wort ‚mess‘ (= Unordnung) werden jene Menschen Messies genannt, die ihren Lebensbereich drastisch einschränken, in dem sie zum Beispiel ihre Wohnungen mit Dingen vollräumen und unter Umständen sich auch die Organisation des Alltagslebens oft extrem erschweren. (Reboly 2009: 99)

Sandra Felton, Sonderschulpädagogin in den USA und selbst Messie, prägte den Ausdruck „Messie“ als Begriff der Desorganisation, den sie auf Raum, Zeit und soziales Miteinander umlegte. Sandra Felton gründete in den 1980iger Jahren Selbsthilfegruppen und machte den Begriff publik (vgl. Reboly 2009: 99; Schröter 2017: 15).

Dettmering / Pastenaci beschreiben das Phänomen, das sie als „Vermüllungssyndrom“ betiteln, als Endergebnis einer fehlerhaften Biografie eines Menschen jeglichen Alters,

der vorwiegend alleine und ohne Verbindung zu anderen Menschen lebt (vgl. Dettmering / Pastenaci 2016: 21).

„So wie es Wohnungen von psychisch Gestörten gibt, die den Besucher durch ihre pathologische Leere erschrecken, sind dies umgekehrt Wohnungen mit einem pathologischen Zuviel, wodurch sie unbewohnbar zu werden drohen oder es bereits geworden sind.“ (ebd. 2016: 21)

Barocka hat den Begriff Organisations-Defizit-Störung (ODS) kreiert, der die Unfähigkeit betroffener Menschen beschreibt, sich im Alltag beständig zu organisieren. Es beschreibt ein angenommenes hirnganisch bedingtes Störungsbild (vgl. Barocka 2009: 67ff).

Der Begriff „Messie“ wurde immer wieder diskutiert. Die Sigmund Freud Privatuniversität Wien hat sich seit Jahren der Erforschung des Messie-Phänomens verschrieben und auch Tagungen dazu veranstaltet. Alfred Pritz erklärte bei der 3. Messie-Tagung im November 2008, dass über die Jahre ein passender Begriff gesucht wurde und Namen wie Collyer-Syndrom, nach den amerikanischen Brüdern Collyer, die aufgrund einer Zwangsneurose an den Folgen ihrer Sammelleidenschaft 1947 verstarben, Syllogomanie (abgeleitet vom griechischen Wort „Sammlung“ und von Manie), Diogenes-Syndrom als Erkrankungsbild durch Vermüllung und Verwahrlosung, sowie auch Organisationsdefizitsyndrom, als hirnganisches bedingtes Störungsbild diskutiert wurden, bis man beim Begriff „Messie-Syndrom“ geblieben ist. Dies, obwohl die Verniedlichungsform „Messie“ der Dramatik der Ereignisse, die das Syndrom für Einzelne auslöst, nicht gerecht wird. Die Symptome reichen von unangemessenem Sammeln, über Vermüllung bis zur gesundheitsgefährdenden Verschmutzung in überfüllten Wohnungen. Es werden drei Aktivitäten unterschieden: Sammeln, Nicht-Wegwerfen-Können und Verwahrlosung. Weitere Gesichtspunkte sind Unordentlichkeit und Geruchsbelästigung, das Sammeln und Horten von Lebensmittel, das zwanghafte Sammeln von vermeintlich wertlosen Dingen, sowie Auffälligkeiten, wie überfüllte Postkästen und soziale Isolierung (vgl. Pritz 2008).

Auch Schröter beschreibt, dass sich der Begriff „Messie“ durchgesetzt hat, obwohl die medizinisch einwandfreiere Bezeichnung „compulsive hoarding“ (zwanghaftes Horten) oder „Desorganisationssyndrom“, dem Krankheitsbild eher entsprechen würde (vgl. Schröter 2017: 15).

Dettmering / Pastenaci unterscheiden drei Formen von Vermüllung: Die erste Form beschreibt Wohnungen, in denen für Außenstehende wertlose Dinge gesammelt werden. Es wird bei diesen Erscheinungsbildern vom System „geordneter Unordnung“ gesprochen. Charakteristisch ist hier das Gangsystem, das an den Bau eines Hamsters erinnert. Die zweite Form beschreibt Wohnungen, die „Müllhalden“ gleichen. Die dritte Form verkörpert Wohnungen, die praktisch nicht mehr bewohnbar sind, weil umherliegende Menschen- und Tierexkremate, abgelaufene, verschimmelte Speisereste und Müll jeglicher Art hygienisch unvertretbar sind (vgl. Dettmering / Pastenaci 2016: 23).

„Man hat den Eindruck, daß [sic] diesen Wohnungsinhabern die Fähigkeit abhanden gekommen ist, die Qualität des Ekelregenden überhaupt noch zu empfinden und danach zu handeln.“ (ebd. 2016: 23)

Eine eigene Form von Vermüllungssyndrom entdeckten A.N.G. Clark, G.D. Manikar und Ian Gray 1975 in einer eigenen Studie. Dieses Phänomen ist bekannt unter dem Diogenes-Syndrom und beschreibt eine Form der auffälligen Verschmutzung und Vernachlässigung, die vor allem ältere Menschen betrifft. Aufgrund eines abgebauten Gesundheitszustandes und ausgelöst durch sozialen, psychischen und wirtschaftlichen Druck entstehen Verwahrlosungstendenzen, die sich in sozialer Isolation und Unfähigkeit der eigenen Versorgung ausdrücken (vgl. ebd. 2016: 42-43).

Kosterkötter und Peters, die sich 1985 eingehend mit dem Diogenes-Syndrom beschäftigten, haben dieses Phänomen mit folgenden Merkmalen zusammengefasst:

1. Vernachlässigung des persönlichen Lebensraumes und Auftreten eines Sammeltriebes
2. ‚schamlose‘ Vernachlässigung des Körpers
3. Sozialer Rückzug und Abwehr von als Hilfe gemeinter Interventionen
4. Häufung beim weiblichen Geschlecht
5. Überwiegend Manifestation jenseits des 60. Lebensjahres
6. Vorhandensein primärer persönlicher Selbstisolationstendenzen. (Klosterkötter 1985: 427-434; zit. in Dettmering / Pastenaci 2016: 48)

Schröter betont in ihren Ausführungen die Wichtigkeit, die Ausprägungen des Messie-Syndroms zu unterscheiden, um überhaupt zielführende Unterstützung anbieten zu können. Messie-Syndrom ist für sie der Überbegriff, der drei Ausprägungsformen unter diesem Begriff eint. Sie unterscheidet zwischen „Wertbeimessungsstörung“, „Vermüllungssyndrom“ und „Verwahrlosungssyndrom“. Bei einer Wertbeimessungsstörung können Menschen nicht unterscheiden, welche Dinge sie noch brauchen werden und welche Dinge unwichtig sind, was einen Sammeltrieb verursacht, bei denen Dinge nicht losgelassen werden können. Mit Struktur können sie nicht umgehen und blocken ab, sobald sie Kritik verspüren. Bei einem Vermüllungssyndrom liegen meist psychiatrische Krankheiten zugrunde, wie Persönlichkeitsstörungen, Schizophrenie oder Wahnvorstellungen und es kommt zu einer fortschreitenden Ansammlung von Müll und Lebensmittel, was zur Entstehung von Schimmel, Feuchtigkeit und zum Auftreten von Ungeziefer und Schädlingen führt. Fortgeschrittene Stadien führen zur Unbewohnbarkeit von Haushalten. Das Verwahrlosungssyndrom liegt dann vor, wenn Menschen sich extrem vernachlässigen und ein Selbstfürsorgedefizit entsteht. Bestehende Krankheiten werden durch Mangel an Flüssigkeit, Mangelernährung und Mangel an Hygiene noch verschlimmert. Für die Verwahrlosung sind schwerwiegende psychische Erkrankungen verantwortlich (vgl. Schröter 2018: 19-31).

Schröter hat sich in der Arbeit mit Messies noch genauer mit der Thematik der Wertbeimessungsstörung auseinandergesetzt und zu dieser Form des Sammeltriebes genauere Typen herauskristallisiert, wie den „perfektionistischen Messie, den „rebell-

schen Messie“, den „sentimentalen Messie“, den „idealistischen Messie“, den „erholungsbedürftigen Messie“, den „reinlichen Messie“, den „Sicherheits-Messie“, den „altmodischen Messie“ sowie den „Zeit-Messie“. Diese Einteilung hat den Sinn, die Möglichkeiten der Erscheinungsformen ganz genau abzuwägen und in den Therapien noch gezielter auf die Menschen und deren Störungsbilder eingehen zu können (vgl. ebd. 2018: 66-84).

Die Symptome können bei Messies sehr unterschiedlich ausgeprägt sein, sowie auch der Leidensdruck bezüglich der Unfähigkeit, sich zu organisieren. Pritz bezeichnet das Messie-Syndrom auch als „soziale Erkrankung“, weil sie zur Zurückgezogenheit und Isolierung führen kann. (vgl. Pritz 2009: 6) Er listet folgende Symptome bei Messie-Syndromen auf:

- „Unordentlichkeit bis zur Geruchsbelästigung und zu hygienischen Problemen
- Zwanghaftes Sammeln wertloser und verbrauchter Dinge
- Zeitmanagementprobleme bis zur extremen Unpünktlichkeit
- Ungeöffnete Post
- Eingeschränktes Sozialverhalten durch die Nicht- oder nur eingeschränkte Benutzbarkeit der Wohnung/des Hauses.“ (ebd. 2009: 6)

Lange Zeit wurde das Messie-Syndrom gemeinhin in Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen gesehen, Studien an der Universität Freiburg haben ergeben, dass das Messie-Syndrom sowohl in Verbindung mit psychischen Erkrankungen als auch unabhängig von diesen auftreten kann. Allenfalls vorhandene psychische Erkrankungen sollten abgeklärt werden, um die Behandlung darauf abzustimmen. Als Komorbiditäten kommen psychiatrische Erkrankungen, hirnorganische Erkrankungen, Suchterkrankungen oder ein Erschöpfungssyndrom in Frage (vgl. Schröters 2017: 35-36).

2013 wird erstmals im diagnostischen Kriterienkatalog DSM-5 - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5 - das zwanghafte Horten bzw. der Sammelzwang als eigenständiges Störungsbild ausgewiesen. Bis zu diesem Zeitpunkt galt das zwanghafte Horten als Unterform der Zwangsstörung. Unter pathologischem Horten, Punkt C wird ausgeführt:

„Die Schwierigkeit, Gegenstände auszusondern, führt zu einer Anhäufung von Dingen, die aktive Wohnbereiche überfüllen und vermüllen und deren eigentliche, zweckgemäße Nutzung erheblich beeinträchtigen. Falls einzelne Wohnbereiche in ordentlichem Zustand sind, ist dies meist auf das Einwirken Dritter (z.B. Familienmitglieder, Reinigungskräfte, Autoritäten) zurückzuführen.“ (Falkai / Wittchen 2015: 154)

Das Horten wird nicht auf eine andere medizinische Erkrankung zurückgeführt noch wird es durch die Symptome einer anderen psychischen Erkrankung erklärt (vgl. ebd. 2015: 154).

## 2.2 Soziale Problemfelder der Messies

Lath beschreibt in ihren Ausführungen zu Messies die vielzähligen Problemfelder, die es zu beachten gilt, wenn es darum geht, ein umfassendes Hilfsprogramm zu starten. Zurecht bemängelt sie, dass sich die Aufmerksamkeit bei Messies immer auf das Störende richtet, wie die Geruchsbelästigung, über die Türschwellen wachsende Müllberge oder Schimmel- und Ungezieferbefall von Wohnungen (vgl. Lath 2007: 100).

„Dabei bleibt jedoch fast immer unbedacht und unberücksichtigt, dass der vorgefundene Zustand der Wohnung das triste Endprodukt einer meist über lange Lebensstrecken dauernden Fehlentwicklung darstellt.“ (ebd. 2007: 100)

Ein umfassendes Hilfsprogramm sieht Lath darin, die Lebensbedingungen des\*r Betroffenen zu verbessern und auf die Bedürfnisse der Menschen zielgerichtet einzugehen, was nur geht, wenn die Problemfelder des\*r Betroffenen weitgehend bekannt sind. Meist geht es um Multiproblemsituationen und komplexe Anforderungen. Die Probleme sind unterschiedlich angesiedelt. Im medizinischen Bereich sind Betroffene mitunter mit einer schlechten Versorgung konfrontiert. Ursachen sind oft eine mangelnde Krankenversicherung, unterlassene Arztbesuche, nicht erfolgte Antragstellungen bei Behörden sowie mangelnde fachärztliche Versorgung im Hinblick auf zugrundeliegende psychischen Erkrankungen. Ein weiteres Problemfeld ist die oft unzureichende pflegerische Versorgung und fehlende Abklärung bezüglich Pflegegeldes. Es fehlt oft die Abklärung, ob Betroffene ihre Grundbedürfnisse bedienen können. Ist die Küche nicht benutzbar, kann die Einnahme von regelmäßigen Mahlzeiten als Fundament für eine gelingende Tagesstruktur nicht umgesetzt werden. Auch die finanziellen Ressourcen sowie die sozialversicherungsmäßigen Daten bezüglich einer Mindestversorgung sind weitgehend unbekannt (vgl. ebd. 2007: 102-111).

## 2.3 Grundrechte von Betroffenen

Die Grundrechte von Menschen sind verfassungsrechtlich geschützt und stützen sich auf das Staatsgrundgesetz (StGG 1867) und die Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK). Diese Grundrechte sind im Bundesverfassungsgesetz verankert. In der gegenständlichen Arbeit werden jene Grundrechte hervorgehoben, die in einem inhaltlichen Zusammenhang mit der Messie-Problematik stehen. Im Artikel 7 der Bundesverfassung (BVG) wird die Gleichsetzung aller Staatsbürger vor dem Gesetz beschrieben und eine Benachteiligung aufgrund von Stand, Geschlecht, Klasse oder Religionsausübung ausgeschlossen. Die Gleichbehandlung von Menschen in allen Lebensbereichen unabhängig von einem Behinderungsgrad wird ebenfalls zugesagt (vgl. BVG, Artikel 7).

Im Artikel 5 der Europäischen Menschenrechtskonvention wird das Recht jedes Menschen auf Freiheit und Sicherheit festgehalten und darauf hingewiesen, dass es nur in gesetzlichen festgelegten Ausnahmesituationen abgesprochen werden darf, wie z.B. unter Punkt e,

„wenn er sich in rechtmäßiger Haft befindet, weil er eine Gefahrenquelle für die Ausbreitung ansteckender Krankheiten bildet, oder weil er geisteskrank, Alkoholiker, rauschgiftsüchtig oder Landstreicher ist;“ (EMRK, 1958, Artikel 5 e)

Im Zusatzprotokoll zur EMRK werden der Schutz und das Recht auf Achtung des Eigentums beschrieben.

„Niemandem darf sein Eigentum entzogen werden, es sei denn, dass das öffentliche Interesse es verlangt, und nur unter den durch Gesetz und durch die allgemeinen Grundsätze des Völkerrechts vorgesehenen Bedingungen.“ (Zusatzprotokoll zur EMRK 1958, Artikel 1, 1. Zusatzprotokoll)

Menschen haben auch ein Recht auf die Achtung des Privatlebens und der eigenen Wohnung, wie im Artikel 8 des EMRK festgehalten wird.

„Der Eingriff einer öffentlichen Behörde in die Ausübung dieses Rechts ist nur statthaft, insoweit dieser Eingriff gesetzlich vorgesehen ist und eine Maßnahme darstellt, die in einer demokratischen Gesellschaft für die nationale Sicherheit, die öffentliche Ruhe und Ordnung, das wirtschaftliche Wohl des Landes, die Verteidigung der Ordnung und zur Verhinderung von strafbaren Handlungen, zum Schutz der Gesundheit und der Moral oder zum Schutz der Rechte und Freiheiten anderer notwendig ist.“ (EMRK, Artikel 8, Absatz 2)

Im Artikel 12 der UN-Menschenrechtscharta wird die Freiheits- und Privatsphäre geschützt. Einerseits werden Eingriffe des Staates in diese Rechte nur dort für zulässig erklärt, wo es Gesetze erlauben und andererseits werden in der Menschenrechtscharta weitere unterschiedliche Lebensbereiche aufgezählt, die besonders schützenswert sind, wie u.a. der Schutz des Privatlebens, die Identität, die Integrität und die Intimität (vgl. UN-Menschenrechtscharta, Artikel 12).

Es geht in den Grundrechten darum, die Rechte einzelner Bürger\*innen zu schützen und zu wahren. Wenn Expert\*innen mit Messies arbeiten, greifen sie mitunter in die Grundrechte von Betroffenen ein. Das geht aber nur, wenn die gesetzlichen Rahmenbedingungen dafür gegeben sind. Expert\*innen, die mit Betroffenen arbeiten, unterliegen deshalb in ihrer Arbeit gesetzlichen Vorgaben, die ihre Arbeit begrenzen und die Zuständigkeiten festlegen. Einige davon werden in den folgenden Punkten kurz beschrieben.

## 2.4 Gesetzliche Basis für Expert\*innen, die mit Messies arbeiten

Es gibt Expert\*innen, die auf unterschiedlicher gesetzlicher Basis mit Messies arbeiten. Es wird von Lath bemängelt, dass Angehörige und Betroffene bei der Suche nach Unterstützungsmöglichkeiten und Zuständigkeiten von Institutionen im Stich gelassen werden, wodurch eine rasche und einfache Unterstützung verhindert wird (vgl. ebd. 2007: 146). Schröter beschreibt, dass es keine Regelung von Zuständigkeiten von Fachpersonal gibt und diese Unbestimmtheit für Betroffene belastend ist. Schröter

merkt an, dass Expert\*innen ebenfalls unter der kargen oder fehlenden Übersicht über Hilfsmöglichkeiten leiden (vgl. Schröter 2017: 150). In den folgenden Ausführungen soll eine Zusammenschau der unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen versucht und ein Überblick über jene Gesetze und Verordnungen gegeben werden, die im Zusammenhang mit der inhaltlichen Problematik der Messies von Bedeutung sind. Da die praktischen Erfahrungen von einer Bezirksverwaltungsbehörde in Niederösterreich ausgehen, beschränken sich die Ausführungen der Gesetze im Bereich der Landesgesetzgebung auf die Niederösterreichischen Landesgesetze. Es ist für die Verfasserin klar, dass es in den Ausführungen keinen Anspruch auf Vollständigkeit geben kann.

#### 2.4.1 Bundes- und Landesgesetzgebung in Österreich

Verfassungsmäßig ist Österreich eine demokratische Republik – „ihr Recht geht vom Volk aus“ (Bundes-Verfassungsgesetz Artikel 1), die Staatsgewalt wird in die Gesetzgebung – Schaffung von allgemein gültigen Regeln - und in die Vollziehung - Überprüfung der Einhaltung der Regeln - geteilt. „Die gesamte staatliche Verwaltung darf nur auf Grund der Gesetze ausgeübt werden.“ (Bundes-Verfassungsgesetz Artikel 18) Die Vollziehung wird weiter in die Gerichtsbarkeit und in die Verwaltung unterteilt. Österreich besteht aus 9 Bundesländern, die jeweils eigene Gesetze erlassen können und diese Gesetze autonom vollziehen dürfen. Unabhängig davon haben sie ein Mitwirkungsrecht an der Bundesgesetzgebung und ein Mitwirkungsrecht an der Bundesvollziehung. In den Kompetenzartikel der Bundesverfassung werden die Regeln der Arbeitsverteilung festgelegt. In den Artikel 10 bis 15 sind die Angelegenheiten festgelegt, in deren Kompetenz die jeweilige Gesetzgebung und Vollziehung fällt. Im Artikel 10 sind jene Angelegenheiten vermerkt, bei denen die Gesetzgebung und die Vollziehung vollständig beim Bund liegen. Im Artikel 11 sind jene Angelegenheiten beschrieben, bei denen der Bund für die Gesetzgebung und die Bundesländer für die Vollziehung verantwortlich sind. Artikel 12 beinhaltet jene Angelegenheiten, bei denen die Grundsatzgesetzgebung beim Bund und die Ausführungsgesetzgebung und Vollziehung bei den Bundesländern liegen. Alle anderen Angelegenheiten unterliegen dem Artikel 15. Hier sind die Länder sowohl für die Gesetzgebung als auch für die Vollziehung alleinverantwortlich. Alleinige Gesetzgebung von den Ländern wird u.a. im Baurecht, in der Abfallwirtschaft und im Gemeinderecht ausgeübt. Der Stufenbau der Rechtsordnung bildet die Grundlage für das staatliche Handeln. Die Verfassung bietet das Fundament für die Gesetzgebung. Die Gesetze schreiben vor, welche Regeln eingehalten werden müssen. Mittels Verordnung, Bescheid und Urteil durch die Behörde wird die Einhaltung der Gesetze eingefordert. Bei Nichteinhaltung kommt es zu Vollstreckungsverfahren – Durchsetzung eines staatlichen Rechtes (vgl. Amt der NÖ Landesregierung 2016: 6-13).

#### 2.4.2 Gesetzliche Rahmenbedingungen für Ärzt\*innen und Amtsärzt\*innen

Ärzt\*innen unterliegen in der Ausübung ihres Berufes dem Ärztegesetz aus dem Jahre 1998. Im § 2 ist die Berufsausübung als Mediziner\*in begründet.

„Die Ausübung des ärztlichen Berufes umfasst jede auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen begründete Tätigkeit, die unmittelbar am Menschen oder mittelbar für den Menschen ausgeführt wird, insbesondere 1. die Untersuchung auf das Vorliegen oder Nichtvorliegen von körperlichen und psychischen Krankheiten oder Störungen, von Behinderungen oder Mißbildungen [sic!] und Anomalien, die krankhafter Natur sind;“ [...] (Ärztegesetz 1998, § 2, Abschnitt 2)

Ärzt\*innen unterliegen der Verschwiegenheit über die ihnen anvertrauten Dinge, außer es handelt sich um meldepflichtige Krankheiten, Betroffene entbinden den Arzt von dieser Schweigepflicht oder wenn es die Interessen der allgemeinen Gesundheits- und Rechtspflege gefährdet (vgl. Ärztegesetz 1998, § 54).

Amtsärzt\*innen sind laut Ärztegesetz „bei den Sanitätsbehörden hauptberuflich tätige Ärzte[sic!], die behördliche Aufgaben zu vollziehen haben.“ (Ärztegesetz § 41.)

Anzeigepflichtige Krankheiten werden im Epidemiegesetz 1950 geregelt und unter § 1 aufgelistet. Jede Erkrankung und jeder Todesfall aufgrund einer anzeigepflichtigen Erkrankung muss an die Bezirksverwaltungsbehörden weitergemeldet werden (vgl. Epidemiegesetz 1950, § 1 und §2).

Krankheiten, die durch verdorbene Lebensmittel entstehen können, sind als Hygieneleitlinie für Gewerbebetriebe aufgelistet. (vgl. Verordnung des europäischen Parlaments und des Rates über Lebensmittelhygiene 2004) Es konnte keine gesetzliche Grundlage gefunden werden, die diese Problematik in privaten Haushalten regelt. Dasselbe gilt für Schädlinge und Ungeziefer.

Das Unterbringungsgesetz (UBG) regelt die Anhaltung von Personen in einem geschlossenen Bereich durch eine Amtsärzt\*in, der\*die diese Einweisung bestätigen und begründen muss. Beweggründe für eine Unterbringung ist eine psychiatrische Diagnose und die unmittelbare Gefährdung des eigenen Lebens oder das Leben Dritter sowie die Unmöglichkeit, dass diese Personen medizinisch anderweitig versorgt werden (vgl. Unterbringungsgesetz §§ 1-3).

Bei einer Einweisung ohne Verlangen muss das Gericht von der Einrichtung verständigt werden, welches über die Zulässigkeit der Unterbringung zu entscheiden hat. Es muss binnen vier Tagen ab Kenntnis der Unterbringung eine Anhörung des\*der Patient\*in durch das Gericht erfolgen. Kommt das Gericht zur Ansicht, dass die Voraussetzungen für eine Unterbringung gegeben sind, muss eine mündliche Verhandlung innerhalb von zwei Wochen anberaumt werden, dem\*der Betroffenen wird ein\*e Patientenanwalt\*in zur Seite gestellt (vgl. UBG §§ 8-13).

§ 9 des UBG regelt, dass die Polizei sowohl berechtigt wie auch die Pflicht hat, Betroffene entweder zur Untersuchung zum\*r Amtsärzt\*in zu bringen oder bei Bescheinigung des\*r Ärzt\*in über eine bevorstehende Anhaltung diese\*n in die Psychiatrie zu

bringen. Weiters ist in diesem Punkt geregelt, dass Organe der Polizei bei Gefahr in Verzug Betroffene ohne ärztliche Bescheinigung in die Psychiatrie bringen dürfen.

#### 2.4.3 Gesetzliche Regelungen für die Hauskrankenpflege

Die Pflegeberufe sind im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG) geregelt. Wie die Personenbetreuung zu gestalten ist sowie die Auflistung der pflegerischen Aufgaben und Tätigkeiten werden im § 3b näher erläutert (vgl. GuKG, § 3b). Die Berufspflichten sind im § 4 beschrieben. Darin geht es um die ordnungsgemäße Ausübung des Berufes zum Wohlergehen der pflegebedürftigen Menschen. Die gesetzlichen Vorschriften sind dabei einzuhalten, neueste Erkenntnisse der Pflege zu berücksichtigen. Die fachspezifische Unterstützung darf im Falle einer vorliegenden Gesundheitsschädigung nicht verweigert werden (vgl. GuKG, § 4). § 8 regelt die Meldepflicht unter bestimmten Voraussetzungen, u.a. besteht die Verpflichtung von Ausübenden der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe,

„1. an den zuständigen Kinder- und Jugendhilfeträger bei Minderjährigen oder 2. an das Pflegschaftsgericht bei sonstigen Personen, die ihre Interessen nicht selbst wahrzunehmen vermögen, Meldung zu erstatten, sofern dies zur Verhinderung einer weiteren erheblichen Gefährdung des Wohls der betroffenen Person erforderlich ist.“ (GuKG, § 8 [2]).

In engem Zusammenhang mit der Pflege steht der Anspruch auf Pflegegeld als Unterstützung eines pflegerischen Mehraufwandes. Dieses wird im Bundespflegegeldgesetz (BPGG) geregelt und ist in sieben Stufen je nach Pflegeaufwand aufgeteilt. Anspruchsvoraussetzung ist ein Pflegebedarf, der sich aufgrund eines physischen, geistigen oder psychischen Gebrechens über eine Mindestdauer von sechs Monaten zieht (vgl. BPGG § 4). Welcher Träger -z.B. Unfallversicherung, Pensionsversicherung - für das Ermessen und Auszahlung des Pflegegeldes in Frage kommt, richtet sich nach der Zuständigkeit (vgl. ebd. § 6).

#### 2.4.4 Gesetzliche Rahmenbedingungen für Sozialarbeiter\*innen an Bezirksverwaltungsbehörden und Gemeinden

Bei Messie-Syndromen und sozialer Verwahrlosung ist die Aufgabe des Fachgebietes Soziale Arbeit die Beseitigung einer Gefährdung von betroffenen Personen. Es sind Schritte zu setzen, die eine Gefährdung von Betroffenen abwenden, eine Versorgung gewährleisten und neue Aussichten für die persönliche Entwicklung ermöglichen. Alle zur Verfügung stehenden Informationen werden gesichtet, um einen Überblick über die familiären Verhältnisse, Finanzen, Wohnsituation und des Gesundheitszustandes zu erhalten, um einen weiteren Hilfsplan erstellen zu können (vgl. Amt der niederösterreichischen Landesregierung, Verfassungsrecht 2014: 57-58).

Gesetzliche Grundlagen für das Handeln der Sozialarbeiter\*innen sind u.a. das Sozialhilfegesetz, das Mindestsicherungsgesetz, das Sozialversicherungsgesetz sowie das Pensionsgesetz. Das NÖ Sozialhilfegesetz 2000 beschreibt z.B. im § 1: „Die Sozialhilfe

hat jenen Menschen die Führung eines menschenwürdigen Lebens zu ermöglichen, die dazu der Hilfe der Gemeinschaft bedürfen.“ (NÖ Sozialhilfegesetz 2000, § 1) § 2 beschreibt die Grundsätze und verweist sogleich auf den Subsidiaritätsgedanken, der Hilfe nur vorsieht, wenn alle anderen Hilfsmöglichkeiten ausgeschöpft worden sind. Die Hilfe soll nachhaltig sein und eine drohende Not abwenden. Der Verbleib des\*r Betroffenen im bestehenden sozialen Gefüge ist möglichst zu erhalten. Die Hilfestellung soll so gewählt werden, dass die Unabhängigkeit von Betroffenen gefördert wird (vgl. ebd. § 2).

Die Leistungen aus der Sozialhilfe werden in § 3 angeführt und umfassen folgende Punkte:

- „1. Hilfe zur Sicherung des Lebensbedarfes. 2. Hilfe in besonderen Lebenslagen.
3. Hilfe für Menschen mit besonderen Bedürfnissen.“ (ebd. § 3)

Die Hilfe kann durch Geld- oder Sachleistungen sowie ambulant, teilstationär oder stationär erfolgen.

Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung (BMS) soll die Sicherung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes für Menschen in finanzieller Notlage abdecken, wenn Betroffene dies aus eigenen Kräften nicht können. Menschen, die diese Leistung in Anspruch nehmen wollen, dürfen kein eigenes Vermögen besitzen, über kein oder ein zu niedriges Einkommen verfügen, einen Daueraufenthalt in Österreich haben und sie müssen als arbeitswillig beim Arbeitsmarktservice (AMS) gemeldet sein. Die Leistungen umfassen pauschalisierte Geld- oder Sachleistungen, Übernahme von Krankenversicherungsbeiträgen und ein Wiedereinsteigerbonus bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit (vgl. Informationsblatt zur Mindestsicherung). Geregelt ist die BMS im Mindestsicherungsgesetz (MSG) der Bundesländer.

Ein weiterer essentieller Punkt besteht darin, für Betroffene die sozialversicherungstechnischen Ansprüche abzuklären, wie Ansprüche auf Leistungen durch das Arbeitsmarktservice (AMS), sowie Ansprüche auf Kranken-, Unfall oder Pensionsversicherungen. Die gesetzliche Grundlage bieten das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz (ASVG) und das Allgemeine Pensionsgesetz (APG).

#### 2.4.5 Rahmenbedingungen der Sozialarbeiter\*innen des Psychosozialen Dienstes (PSD)

Expert\*innen im psychosozialen Bereich arbeiten nach dem NÖ Psychiatrieplan, der als Grundlage für eine flächendeckende und qualitativ hochwertige Versorgung aller psychisch erkrankten Personen in Niederösterreich dient. Unter den sozialpsychiatrischen Leistungen fallen alle Hilfestellungen für eine gute Alltagsbewältigung von Menschen, die vor allem nahe dem Wohnort und auch ambulant zur Verfügung stehen sollen. Großer Schwerpunkt in der Arbeit mit psychisch kranken Personen ist das Mitspracherecht und das Konzept der integrierten Versorgung, das eine auf Patient\*innen individuell abgestimmte Unterstützung zum Ziel hat. Ein Grundsatz ist die Freiwilligkeit von Patient\*innen, wenn es um Betreuung geht (vgl. NÖ Gesundheits- und Sozialfond 2014: 3-19).

#### 2.4.6 Gesetzliche Basis für Sanitäter\*innen

Die gesetzliche Grundlage für Sanitäter\*innen bildet das Sanitättergesetz (SanG) für Rettungs-sanitäter\*innen und Notrufsaniätter\*innen. Der Aufgabenbereich umfasst die Versorgung und den fachgerechten Transport von kranken, verletzten und hilfsbedürftigen Personen, damit diese einer medizinischen Versorgung zugeführt werden können (vgl. Sanitättergesetz, § 9).

#### 2.4.7 Gesetzliche Basis für die Organe der Polizei

Das Sicherheitspolizeigesetz (SPG) bietet die rechtliche Grundlage für alle Sicherheitsbehörden. „Die Sicherheitspolizei besteht aus der Aufrechterhaltung der öffentlichen Ruhe, Ordnung und Sicherheit, [...] und aus der ersten allgemeinen Hilfeleistungspflicht.“ (SPG, § 3) Die Hilfeleistungspflicht besteht bei einer drohenden Gefährdung von Leben, Gesundheit, Freiheit oder Besitz von Menschen unabhängig von Zuständigkeiten anderer Behörden (vgl. ebd., § 19). Die Polizei hat das Recht, im Rahmen der Hilfeleistung in bestehende Rechtsgüter im erforderlichen Maße einzugreifen, um Schaden abzuwenden (vgl. ebd., § 32). Weiters sind Organe der Polizei berechtigt, Menschen, die eigen- oder fremdgefährdet sind und unter einer psychischen Erkrankung leiden, einem Amtsarzt vorzuführen oder im Rahmen des UBG § 9 in eine psychiatrische stationäre Einrichtung einzuweisen, bei Gefahr in Verzug auch ohne Untersuchung beim Amtsarzt (vgl. ebd., § 46).

#### 2.4.8 Gesetzliche Bestimmungen für Gemeinden

Das Bundesverfassungsgesetz (BVG) regelt im Artikel 22, dass alle behördlichen Organe – Bund, Länder, Gemeinden – im Rahmen ihres gesetzlich festgelegten Wirkungsbereiches zur gegenseitigen Hilfeleistung verpflichtet sind (vgl. BVG, Artikel 22). Die Gemeindeverordnung legt fest, welcher Aufgabenbereiche in den eigenen Wirkungsbereich einer Gemeinde fallen. Insbesondere sind für den Bereich der Messie-Synndrome die Aufgabenbereiche der Gemeinde als „örtliche Gesundheitspolizei“, „örtliche Baupolizei“ und „örtliche Feuerpolizei“ zu nennen. Die Angelegenheiten des eigenen Wirkungsbereiches sind von der Gemeinde als Behörde 1. Instanz in eigener Verantwortung des\*der Bürgermeister\*in und ohne Weisungen durchzuführen (vgl. Amt der NÖ Landesregierung, Gemeinderecht: 13f). Im Rahmen des eigenen Wirkungsbereiches haben Gemeinden die Möglichkeit, selbstbestimmt ortspolizeiliche Verordnungen zu erlassen. Als Beispiel ist die Wiener Reinhalteverordnung anzuführen. Die Nichtbefolgung solcher Verordnungen können von der Gemeinde zur Verwaltungsübertretung erklärt werden. Strafverfahren in Zusammenhang mit diesen Übertretungen fallen in den übertragenen Wirkungsbereich. Angelegenheiten im übertragenen Wirkungsbereich sind ebenfalls vom\*von der Bürgermeister\*in zu bedienen (vgl. ebd.: 15).

- „Ortspolizeiliche Verordnungen dürfen
- Zur **Abwehr** unmittelbar zu erwartender oder
- zur **Beseitigung** bestehender

- das örtliche Gemeinschaftsleben störender **Misstände** erlassen werden.“ (ebd: 15; Herv.i.O.)

Bei Meldungen über das Bekanntwerden von Misständen hat die Gemeinde aufgrund ihrer Zuständigkeiten als Gesundheits-, Feuer- und Baupolizei eine feuer-, bau- und sanitätsbehördliche Beschau durchzuführen. Die Gemeinde kann eine\*n Ärzt\*in als Gutachter\*in beauftragen, um den Hygienezustand eines Haushaltes festzuhalten.

Im NÖ Feuerwehrgesetz wird festgehalten, wie eine feuerpolizeiliche Beschau zu erfolgen hat. Die Einschätzung der Situation muss durch eine\*n Rauchfangkehrer\*in unter Beiziehung eines\*r Feuerwehrkommandanten\*in stattfinden. Der Gemeinde sind etwaige Mängel schriftlich anzuzeigen. Bei Gefahr in Verzug sind von der Gemeinde sofortige Maßnahmen auf Kosten des Nutzungsberechtigten durchzuführen (vgl. Feuerwehrgesetz 2015, § 15).

Besondere Aufmerksamkeit bei der baupolizeilichen Beschau finden u.a. folgende Paragraphen: „§ 10 Lagerung brandgefährlicher Materialien im Freien, § 11 Lagerung brandgefährlicher Materialien in Bauwerken, § 12 Fluchtwege und Freiflächen“. (vgl. Feuerwehrgesetz 2015, § 10-12)

Die baubehördliche Überprüfung ist in der NÖ Bauordnung festgelegt. Zur Anwendung kommen vorwiegend folgende Paragraphen: „§ 33 Kontrollsystem, § 35, Sicherungsmaßnahmen und Abbruchauftrag“, § 36 Sofortmaßnahmen und § 61 Lagerung von brennbaren Flüssigkeiten“ (vgl. Nö Bauordnung 2014, § 33, §§ 35 - 36 und § 61).

Mängel werden in Bescheiden festgehalten, die mit einer Einräumung einer Behebungsfrist an die Betroffenen übermittelt werden.

Im Rahmen der Bundes- und Landesvollziehung liegt das Aufsichtsrecht über die Aufgaben der Gemeinde bei den Bezirksverwaltungsbehörden sowie dem\*r Landeshauptmann\*frau bzw. der Landesregierung. Bezirksverwaltungsbehörden haben die Aufgabe, bei Nichterfüllung von Aufgaben durch die Gemeinde, Abhilfe auf Kosten der Gemeinde zu leisten (vgl. Amt der NÖ Landesregierung, Gemeinderecht 2014: 20).

Bleiben rechtskräftige Bescheide seitens Betroffener unberücksichtigt, kann die Gemeinde einen Antrag um Vollstreckung an die Bezirksverwaltungsbehörde stellen. Die Rechtsgrundlage ist das Verwaltungsvollstreckungsgesetz 1991 (VVG), das das Eintreiben von Geldleistungen, vertretbare Leistungen und nicht vertretbare Leistungen regelt (vgl. VVG, §§3-5). Das Vollstreckungsverfahren dauert in der Regel zwischen 2 – 5 Jahre. Es benötigt die Überprüfung des Antrages auf Vollständigkeit und Vollstreckbarkeit und es werden weitere Fristen eingeräumt, bevor es zur Androhung einer Ersatzvornahme kommt. Nach weiteren Fristen müssen Kostenvoranschläge eingeholt werden, die dem Gebietsbaamt zwecks Überprüfung der Vollständigkeit und Angemessenheit vorgelegt werden. In Folge wird ein Bescheid über die Anordnung der Ersatzvornahme und die Vorauszahlung der Kosten an den\*die Betroffene geschickt. Ist dieser Bescheid rechtskräftig und es findet keine Vorauszahlung statt, wird ein Exekutionsverfahren bei Gericht eingereicht (vgl. Bezirksverwaltungsbehörde Mitarbeiterarbeitsanleitung über Vollstreckungen).

#### 2.4.9 Gesetzliche Grundlagen für Richter\*innen und Sachwalter\*innen

Richter\*innen sind im Rahmen von Messies mit Anregungen zu Sachwalterschaften befasst. Voraussetzungen zur Bestellung eines\*r Sachwalter\*in sind im ABGB geregelt.

„Vermag eine volljährige Person die an einer psychischen Krankheit leidet oder geistig behindert ist (behinderte Person), alle oder einzelne ihrer Angelegenheiten nicht ohne Gefahr eines Nachteils für sich selbst zu besorgen, so ist ihr auf ihren Antrag oder von Amts wegen dazu ein Sachwalter zu bestellen.“ (ABGB, § 268)

Können Aufgaben von anderen Personen – gesetzliche Vertreter\*innen, Mitarbeiter\*innen von sozialen Diensten etc. – getätigt werden, ist eine Bestellung eines Sachwalters gesetzeswidrig. Dies gilt auch, wenn die Angelegenheiten von Betroffenen ausreichend durch Vollmachten, insbesondere durch Vorsorgevollmachten geregelt sind (vgl. ebd., § 268, 2).

Es werden jene Tätigkeiten unter Kuratel gestellt, die notwendig sind, damit der\*die Sachwalter\*in die übertragenen Aufgaben erledigen kann. Das Wohl der Schutzbefohlenen soll dabei im Vordergrund stehen (vgl. Sachwalterrechts-Änderungsgesetz, § 275.).

Unter Personensorge versteht man die Persönlichkeitssphäre eines\*r Betroffenen, also jene Aufgaben, die die Person selbst betreffen. Unabhängig davon, in welchen Wirkungskreis ein\*e Sachwalter\*in bestellt ist, muss diese\*r persönlich Kontakt halten (vgl. Barth / Ganner 2010: 147-150). Der\*die Sachwalter\*in ist verpflichtet, Betroffene mindestens einmal im Monat persönlich zu kontaktieren und sich um ärztliche und soziale Betreuung der Schutzbefohlenen zu bemühen (vgl. Sachwalterrechts-Änderungsgesetz § 282).

Eine wichtige Aufgabe von Sachwalter\*innen ist es im Rahmen der Personensorge das gewohnte Umfeld, sprich die Wohnung zu erhalten. Sachwalter\*innen sind bestrebt, Kündigungen abzuwehren, auch wenn die Wohnung erheblich nachteilig gebraucht wird (vgl. Barth / Ganner 2010: 222-223).

Mit 1. Juli 2018 soll das neue Erwachsenenschutzgesetz in Kraft treten, dass das derzeit gültige Sachwalterrechts-Änderungsgesetz ablösen soll. Das 2. Erwachsenenenschutzgesetz (2. ErwSchG) will die Eigenständigkeit und Freiheit von Betroffenen mehr in den Mittelpunkt rücken, im Bereich der Personen- und Familienrechte soll die Entscheidungsfreiheit Betroffener vielmehr gestärkt werden. Die Vorsorgevollmacht oder die Vertretungsbefugnis durch Angehörige soll vermehrt in Anspruch genommen werden. Das Gesetz ist auf vier Säulen der Vertretung aufgebaut. Der Vorsorgevollmacht, der gewählten Erwachsenenvertretung, der gesetzlichen Erwachsenenvertretung und der gerichtlichen Erwachsenenvertretung. Erwachsenenenschutzvereinen kommt die Aufgabe zu, mittels Clearing festzustellen, welche Einschränkungen vorliegen. Die gerichtliche Kontrollfunktion soll vermindert werden und generell sollen Erwachsenenver-

tretungen auf drei Jahre limitiert sein. Bestellungen auf alle Angelegenheiten sollen wegfallen und durch die genaue Bestimmung des Wirkungskreises ergänzt werden. Die unbefristet gültige Vorsorgevollmacht wird in Zukunft bei Erwachsenenschutzvereinen errichtet und soll in einem Österreichischen Zentralen Vertretungsregister (ÖZVV) eingetragen werden.

Bei der gewählten Erwachsenenvertretung kann ein\*e Betroffene\*r eine Person bestimmen, die die Befugnis erhalten soll, Betroffene zu vertreten. Diese Personen werden vom Gericht überprüft und müssen ebenfalls in ÖZVV eingetragen werden. Diese Form ist ebenfalls unbefristet.

Die gesetzliche Erwachsenenvertretung ermöglicht die Vertretung durch einen erweiterten Kreis von Angehörigen, die im ÖZVV eingetragen werden müssen. Sie unterliegt einer Kontrolle durch das Gericht. Eine Erneuerung muss nach drei Jahren stattfinden. Die derzeit gültige Sachwalterschaft wird durch die gerichtliche Erwachsenenvertretung abgelöst. Die Vertretungshandlungen sollen genau bestimmt sein, die Dauer der Vertretung endet mit der Ausführung einer bestimmten Aufgabe, spätestens nach drei Jahren.

Die Aufgabenbereiche der Erwachsenenschutzvereine, vormals Sachwaltervereine, sollen ausgeweitet werden. Beratungsfunktionen sollen vermehrt stattfinden, die Registrierung beim ÖZVV wird durch diese Vereine übernommen werden. Das Clearing durch örtlich zuständige Erwachsenenschutzvereine sind in Zukunft bei gerichtlichen Verfahren verpflichtend.

Weiterhin soll die Personensorge der psychisch kranken Betroffenen durch Erwachsenenvertreter\*innen soweit übernommen werden, dass ärztliche und soziale Betreuung Thema bleibt, wenn keine andere umfassende Betreuung durch die Sozialhilfe gegeben ist (vgl. Bundesministerium für Justiz: 1-16).

#### 2.4.10 Gesetzliche Grundlagen für Wohnungsgenossenschaften und Vermieter\*innen

Betroffenen Messies kann eine Kündigung des bestehenden Mietvertrages drohen, wenn der Mietzins nicht gezahlt wird oder wenn die Wohnung „erheblich nachteilig“ gebraucht wird.

„Erheblich nachteiliger Gebrauch beispielsweise durch „arge Vernachlässigung“ des Mietgegenstandes [...] oder durch „unleidliches Verhalten“ [...] setzt [...] kein Verschulden des Mieters [sic!] voraus.“ (Barth / Ganner 2010: 224; Herv.i.Org.)

Das Mietrechtsgesetz (MRG) sieht vor, dass Vermieter einen Mietvertrag vorzeitig nur gerichtlich kündigen können. Gründe für die Kündigung müssen angeführt werden. Ergänzende Gründe sind bei einem laufenden Verfahren nicht mehr zulässig (vgl. Mietrechtsgesetz § 33). Wichtige Gründe für die vorzeitige Kündigung eines Mietvertrages sind u.a. die Nichtbezahlung des Mietzinses trotz Mahnung, die Nichtbenützung der Wohnung durch den Mieter über einen längeren Zeitraum, das Vorliegen eines dringenden Eigenbedarfs des Vermieters oder ein erheblich nachteiliger Gebrauch (vgl. ebd. § 30). Für Messies ist der letzte Punkt als Kündigungsgrund relevant, wenn

„der Mieter [sic!] vom Mietgegenstand einen erheblich nachteiligen Gebrauch macht, namentlich den Mietgegenstand in arger Weise vernachlässigt oder durch sein [sic!]rücksichtsloses, anstößiges oder sonst grob ungehöriges Verhalten den Mitbewohnern das Zusammenwohnen verleidet oder sich gegenüber dem Vermieter[sic!] oder einer im Haus wohnenden Person einer mit Strafe bedrohten Handlung gegen das Eigentum, die Sittlichkeit oder die körperliche Sicherheit schuldig macht, sofern es sich nicht um Fälle handelt, die nach den Umständen als geringfügig zu bezeichnen sind; [...]“ (Mietrechtsgesetz § 30, 3)

Im § 33 MRG wird festgehalten, dass Gemeinden vom Gericht informiert werden müssen, sobald ein Räumungsverfahren eingeleitet worden ist. Die Gemeinde hat die Möglichkeit, soziale Institutionen von der drohenden Obdachlosigkeit in Kenntnis zu setzen (vgl. ebd. § 33a).

Ist der\*die Mieter\*in nach rechtskräftiger Kündigung im Falle einer Zwangsäumung von Obdachlosigkeit betroffen, kann der\*die Betroffene einen Antrag auf Aufschiebung der Räumungsexekution stellen, sofern es dem\*der Vermieter\*in zumutbar ist. Die Räumungsfrist sollte nicht länger als drei Monate betragen (vgl. ebd. § 35).

#### 2.4.11 Zusammenfassung

Die Ausführungen in diesem Kapitel geben Aufschluss darüber, dass das Messie-Syndrom in seinen Ausprägungen als Krankheit zu differenzieren ist. Die Betroffenen sind aufgrund dieser Erkrankungen besonders schutzwürdig, worauf die Menschenrechte und Grundrechte von Menschen abzielen. Diese gegenständliche Arbeit legt ihren Fokus auf das Helfersystem, das mit den vielen Problemfeldern und Auswirkungen des Messie-Syndroms konfrontiert ist.

Einerseits gibt die Arbeit einen Blick frei auf die Bandbreite unterschiedlicher Professionen, andererseits auf die unterschiedlichen Aufträge und gesetzlichen Rahmenbedingungen, denen die einzelnen Berufsgruppen unterliegen. Das Wissen um die unterschiedlichen gesetzlichen Möglichkeiten aber auch über Grenzen der einzelnen Fachpersonen, soll einen Beitrag für eine gelingende Kommunikation auf Augenhöhe und eine gute Vernetzung zwischen den einzelnen Berufsgruppen liefern. Vor allem soll sie helfen, falsche Erwartungshaltungen hinsichtlich ihrer jeweiligen Möglichkeiten in der Arbeit mit Messies innerhalb der einzelnen Professionen aufzuheben und den multiprofessionellen fachlichen Austausch fördern.

## 3 Kooperationsstrategien (Silberbauer M.)

Kooperationen und Organisationen prägen die Menschheitsgeschichte seit Beginn an. Angefangen von gigantischen frühzeitlichen Bauwerken hochentwickelter Kulturen bis hin zu modernsten technischen Errungenschaften, selbst Kriege mit ausgefeilten Militärwesen, zeugen davon, wie Individuen im Kollektiv außergewöhnliche Aufgaben bewältigen können. Riesige Projekte, die für eine\*n Einzelne\*n unmöglich wären. Ständig geübt, hat die Menschheit durch Jahrhunderte hindurch wieder und wieder Wege gesucht und gefunden, sich zu organisieren. Jedes neue Zivilisationszeitalter hat dabei seine eigene Form der Organisation hervorgebracht, freiwillig oder notgedrungen. Das 21. Jahrhundert tendiert unaufhaltsam in Richtung globaler Konnektivität, abgebildet in weltweitem Klimawandel oder demografischen Veränderungen im Schlepptau von Migration und Integration. Das Große spielt vehement in kleinere, regional etablierte Systeme hinein, wie sie etwa in Gesundheit, Bildung oder Gesellschaft auf traditionellen Beinen stehen und macht aus kleinen bewährten Strukturen unüberschaubar komplexe Gebilde, die plötzlich ein neues Denkschema erfordern würden. Das bekannte lineare Denkschema mit Analyse, Planung und Umsetzung scheint ausgedient zu haben. Neue Konzepte mit neuen Wegen des gegenseitigen Verstehens und mit Verständnis für tiefergreifende Lösungen entstehen. Beispielhaft beschäftigt sich etwa die Art of Hosting-Community mit der Fragestellung, welche Organisationskonzepte wir gemeinsam entwickeln können, die aktuell gut für uns sind und auch zu unserer Zeit passen (vgl. Moser: 26). Diese Fragestellung kann gut auf die soziale Messie-Arbeit übertragen werden, fordert aber vorab eine Bestandsaufnahme der Organisationsform. Einfache Hierarchien mit einfachen Strukturen sind für komplexe Organisationsaufgaben nicht geeignet. Mit dem industriellen Zeitalter wurde die Bürokratie zum gängigen Organisationsprototypen mit horizontaler und vertikaler Ausprägung. Bürokratie eignet sich gut für Stabilität, Optimierung und Sicherung von komplexen Aufgaben. Die Bürokratie stößt aber dort an ihre Grenze, wenn Komplexität und Geschwindigkeit der Vorgänge steigen. Hier fehlt der Bürokratie die Dynamik, schnell auf veränderte Umstände reagieren zu können. Wie es in Messie-Fällen gefordert wird, braucht es andere, flexiblere und schnellere Organisationsformen (vgl. Hellrigl et al. 2013: 27).

### 3.1 Netzwerke & Kommunikation

Als recht junge Organisationsform etablierten sich Netzwerke erstmals in den 1970er-Jahren parallel mit dem Informations- und Kommunikationszeitalter als Antwort auf immer schnellere und flexiblere Abläufe für Organisationen und Reorganisationen. Netzwerke definieren sich als eine Ansammlung von Individuen, kleineren Gruppen oder hierarchischen Strukturen, die verbunden durch Verknüpfungspunkte, wie Synapsen im menschlichen Gehirn, jede Organisationsform miteinander in Verbindung bringen. Netzwerke sind auch innerhalb von Bürokratien denkbar und etabliert. Gewöhnlich entstehen Netzwerke aus gemeinsamen Herausforderungen oder Zielen, wenn ein bestimmter Zweck ein solches Netzwerk rechtfertigt. Bei der Erledigung von gemein-

samen Aufgaben zeichnen sich Netzwerke durch Flexibilität, Innovations- und Umsetzungskraft aus. Die Verbindung zu Netzwerken entsteht dann, wenn ein individueller Grund dafür vorliegt, der mit dem Zweck des gesamten Netzwerks harmoniert. Die unterschiedlichen Verknüpfungspunkte ergeben sich in der Sache, weil ihre jeweiligen Zwecke einander brauchen (vgl. Hellrigl et al. 2013: 27).

Kommunikationstheoretisch gedacht, entstehen Netzwerke als Sinnstrukturen in Kommunikationsprozessen, indem Kommunikation als Handeln auf personale Identitäten zugerechnet wird. Auf diese Weise werden Akteur\*innen als relativ stabile Einheiten mit Dispositionen zu bestimmten Handlungen konstruiert auf deren Basis Erwartungen über das aufeinander bezogene Verhalten entstehen (vgl. Fuhse 2009: 288). Nach White (2008) bestehen Netzwerke aus Identitäten und deren Verknüpfung in relationalen „stories“. Kommunikative Situationen führen zum Aufbau von Sinnstrukturen und in weiterer Folge zu Netzwerken (vgl. White 2008: 10f). Kommunikation produziert also Netzwerke, indem sie für den Aufbau von akteursbezogenen Erwartungen zwischen Akteuren sorgt. Demnach sind Netzwerke immer dynamisch und von der Reproduktion von Kommunikation abhängig (vgl. Fuhse 2009: 294).

Kommunikation an sich wiederum verhält sich nach Luhmann (1984) genauso selbstreferenziell, indem Kommunikation immer nur an vorangegangene Kommunikation anschließen kann. Alle sozialen Prozesse entstehen als Operationen aus Kommunikation. Diese ruht auf den drei Säulen Information, Mitteilung und Verstehen. Information vermittelt etwas (Unpersönliches) aus der Umwelt, etwa das Wetter oder Fußballergebnisse. In der Mitteilungskomponente beteiligen sich „Alter“ und „Ego“ in psychischen Systemen, wo kommunizieren auf das Handeln (oder Nichthandeln) der Akteur\*innen ausgerichtet ist. In diesem Segment entstehen Erwartungen - auf Reaktionen. Im Weiteren können Akteur\*innen personalisiert werden und Identitäten, Namen und Adressen erhalten, die diese Erwartungen zusätzlich verstärken (vgl. Luhmann 1984: 125).

Auf Bezirksebene haben sich Netzwerktreffen in der Sozialen Arbeit seit einigen Jahren etabliert. Stakeholder zu ausgewählten Themenbereichen, durchaus auch aus einer akuten Aktualität heraus, können sich darin austauschen und ihre Positionen kennenlernen. Daraus entwickeln sich überschaubar angebotserweiternde Netzwerke heran, die etwa auch zu den Themen Verwahrlosung, Vermüllung und psychische Krankheiten entwickelt werden könnten.

### 3.2 Theoretische Modelle des Kooperierens

Je schneller im täglichen Leben Veränderungen passieren, desto größer wird der Anpassungsdruck auch auf die soziale Organisation. Mit der Fülle der Veränderungen entstehen ständig neue Aufgaben auf der Suche nach passenden Lösungen. Zweitere sollten nicht (länger) hinterherhinken und führen zu manchmal heiß diskutierten Reformbeispielen und Diskussionsgrundlagen, etwa im Bildungswesen, dem Pensionsystem oder dem Gesundheitssystem. Wie rigid auf Tradition pochende Systeme geprägt sind, konnte anhand der zuletzt problematischen Flüchtlingssituation, beobachtet werden. Dieser Belastungsprobe hielt in dieser schwierigen Zeit die Soziale Arbeit

stand, die stets in vielen Feldern und vielfältigen organisatorischen Kontexten in multiprofessionellen Partnerschaften eingebunden ist, auch abseits der Flüchtlingsdramatik ständig in sozialen Brennpunkten wie etwa in Schulen, Heimen oder Beratungsstellen (vgl. Bauer 2014: 274). Soziale Arbeit enthält operativ fast definitorisch Kooperation. Das Gleichnis von Sozialarbeit (und Kooperation) mit einem Reiter, der ohne Pferd kein Reiter mehr wäre, wäre vielleicht zart überzogen, in vielen Belangen gerade in Bezug auf nachführende oder niederschwellige Angebote, etwa im Familienbereich, aber durchaus passend.

„Kooperation ist die bewusste, geplante und abgestimmte Zusammenarbeit mit der Intention, eine größere Anforderungsvielfalt zu erzeugen und dadurch vielfältigere Entscheidungsvarianten hervorzubringen.“ (Hacker 1998: 157).

Das Prädikat multiprofessionell oder interdisziplinär erhält Kooperation dann, wenn Berufe und Dienstleistungen weitreichend ausdifferenziert sind, als Folge einer zunehmend arbeitsteiligeren und spezialisierteren werdenden Problembearbeitung durch die jeweiligen Professionen. Im Fokus abgestimmter Zusammenarbeit unterschiedlicher Akteure zielt diese sowohl auf eine gesteigerte Problemlösungskompetenz als auch Handlungsfähigkeit, um den lebensweltlich generierten Bedürfnissen und Ansprüchen der Adressat\*innen besser gerecht werden zu können (vgl. Bauer 2014: 274). Die Beteiligung der Professionen dabei legitimiert sich laut Gildemeister und Robert dadurch, dass sie für die Bearbeitung der adressat\*innenspezifischen Problemlagen jeweils spezifische Analyse- und Handlungsverfahren und ein spezialisiertes Problemlösungsrepertoire vorhalten (vgl. Gildemeister / Robert 1997). Nicht immer verläuft das Zusammenspiel der Professionen harmonisch, vielmehr basiert es auf der Durchsetzung eigener Interessen und Positionen der Beteiligten und deren Strategien in einem immerwährenden Spannungsfeld. Permanent müssen sich die Professionen in ihren Aufgaben und Zuständigkeiten neu ausrichten (vgl. Bauer 2014: 281).

Zwei Spannungsfelder sind immanent. Erstens die Spannung zwischen der Aufrechterhaltung einer professionsspezifischen Unterschiedlichkeit, mit der Notwendigkeit der Integration von Perspektiven und Bearbeitungsstrategien. Differenzierung fordert dabei von jeder neuen Profession ihre Rechtfertigung durch eine eigenständige Perspektive auf den Fall. Integration verlangt gleichzeitig eine Einordnung in eine gemeinsame Sichtweise auf den Fall. Die zweite Spannung baut sich anhand der jeweiligen Beziehung zwischen den Professionist\*innen, den Adressat\*innen und den Akteur\*innen untereinander auf (vgl. ebendort: 277).

Kooperationen enthalten nämlich auch Ansprüche von Dominanzverhalten. Gerade Sozialarbeiter\*innen geraten oft in Kerngeschäfte anderer Professionen, denkt man an Schulen oder Spitäler. Während Lehrer\*innen und Ärzt\*innen ihr Kerngeschäft eigenständig ausüben können, sind Sozialarbeiter\*innen in diesen Bereichen oft auf die Leitprofessionist\*innen angewiesen und abhängig von diesen. Dies mündet häufig in eine Übernahme fachlicher Perspektiven der Leitprofession etwa im Sinne einer zunehmenden Scholorientierung oder Abhängigkeit (vgl. Zipperle 2015).

Drei Kooperationstheorien, gestützt auf die Aspekte Grenzziehung und Aushandlung, tauchen in medizinischen und sozialen Kontext wiederholt auf (vgl. Bauer 2014):

### 3.2.1 Negotiated Order

Multiprofessionelle Zusammenarbeit basiert gemäß Strauss und seinen Forscherkolleg\*innen auf laufenden Aushandlungsprozessen. Gemeinsam setzten sie in ihrer Theorie der Negotiated Order voraus, dass die Akteur\*innen ihre Spielräume und Möglichkeiten in der vorhandenen Struktur immer wieder neu ausloten, um laufenden Veränderungen gerecht zu werden. Nur so ist es in der wachsenden Vielfalt der Berufe und vielfältigen Aufträge möglich, dem Wandel der Zeit zu folgen und neue angepasste Ordnung(en) herzustellen. Die jeweiligen Akteur\*innen richten dabei ihre handlungsbezogenen Strategien und Orientierungen immer wieder neu auf die jeweilige organisations- und settingspezifische Ordnung aus. Das Konzept der Negotiated Order erfordert bewusst gesetzte explizite Aushandlungsaktivitäten der Akteur\*innen (vgl. Strauss et al. 1964).

### 3.2.2 Boundary Work

Ein anderes Konzept stammt aus der Analyse der Zusammenarbeit von Pflegepersonal mit Ärzt\*innen in einem Spital. Die Aufrechterhaltung von Grenzen wird in dieser Perspektive als wichtiges Instrument zur Stabilisierung von Ordnung betrachtet, indem Zuständigkeiten und Aufgabenstellungen der beteiligten Professionen auf diese Weise auch in komplexen Settings kontinuierlich voneinander abgegrenzt werden. Grenzarbeit ermöglicht damit eine reibungslose Koordination unterschiedlicher Tätigkeiten, erfüllt eine ordnungserhaltende Funktion und markiert auch Statusdifferenzen (vgl. Gieryn 1983).

### 3.2.3 Non Negotiated Boundary Blurring

In Anlehnung an die beiden vorgenannten Konzepte untersuchte Langemeyer Teams oder Gruppen bei Simulationsoperationen. Aus den Beobachtungen schloss er, dass sich Zusammenarbeit nicht nur aufgrund expliziter Grenzziehungen entwickelt, sondern auch durch implizite selbstverständliche Routinen auf Basis impliziter Aufgabenzuschreibungen und hierarchischer Zuordnungen (Langemeyer 2012). Wie Allen zeigt, übernehmen Pflegekräfte in Kliniken implizit ärztliche Aufgaben im dicht getakteten Zeitkorsett, um Patientenbedürfnisse zu erfüllen. Diese impliziten Grenzverwischungen müssen jedoch strategisch vorbereitet und angebahnt werden (vgl. Allen 2000), also explizit ausverhandelt werden unter den verschiedenen Akteur\*innen. In der Praxis können sich derartige Routinen standardisieren, solange sie von den Akteur\*innen ratifiziert werden (vgl. Nadai et al. 2005).

### 3.2.4 Zusammenfassung

Dieses Kapitel gibt Aufschluss darüber, dass Zusammenarbeit in der modernen Arbeitswelt weiterhin einen wesentlichen Faktor darstellt. Kooperationen werden dabei vermehrt außerhalb von Organisationen und über Professionsgrenzen hinaus ange-

strebt und durchgeführt. In Messie-Angelegenheiten beispielsweise, treffen vor einer verschlossenen Türe einer vermeintlichen Messie-Wohnung häufig verschiedene Protagonist\*innen spontan aufeinander oder stehen vor akut zu lösenden Aufgaben. Nicht immer kennt man sich untereinander. Eine gute Zusammenarbeit, oft innerhalb eines knappen Zeitrahmens, hängt von einer sinnvollen Aufgabenteilung und -abfolge ab.

### 3.3 Schnittstellenkommunikation & Vernetzung

Kooperation und Vernetzung sind keine Selbstverständlichkeit, meint Lüdecke (2009), denn man muss mit Eigeninteressen und Eigendynamiken der beteiligten Organisationen rechnen. Demzufolge erweisen sich reibungslose Informationsweitergabe und schnelle, funktionierende Kommunikationswege innerhalb von Netzwerken kooperierender Partner\*innen mit wachsender Komplexität der einbezogenen Organisationen als zunehmend problematisch (vgl. Lüdecke 2009). Forgas verweist auf die Beziehung:

„Je näher Mitglieder einander innerhalb der formellen oder informellen Gruppenstruktur stehen, umso problemloser und häufiger kommunizieren sie miteinander. Kommunikation ist in den meisten Gruppen eine reale Machtquelle. Die Mitgliedschaft in einer Gruppe wird nur dann zufriedenstellend sein, wenn man weiß, was vorgeht, und wenn man zu den Gruppenaktionen beitragen und sie beeinflussen kann“ (Forgas 1999: 268).

Echte Kommunikation wäre laut Habermas in einer Arbeitswelt, geprägt von Herrschaftssystemen, ohnedies unmöglich (vgl. Habermas 1982: 43ff).

Der Begriff Schnittstelle stammt aus dem Prozessmanagement und verweist auf Verbindungspunkte oder Nahtstellen zwischen Personen, Abteilungen oder Organisationen, wo Verantwortung übertragen wird. Schnittstellen entstehen durch Arbeitsteilung. Gleichzeitig erweisen sie sich als Einfallstore für Qualitätsmängel. Schnittstellenmanagement handelt daher von einer Qualitätsverbesserung genau dort (vgl. Klein / Langnickel, 2004: 208).

Naheliegender wäre es, Gesellschaft bestehend aus Menschen aufzufassen. Systemtheoretisch bestimmen aber nicht diese selbst das Geschehen, sondern das organisierte Geschehen ermittelt selbst, was noch möglich ist (vgl. Lüdecke 2009). Somit besteht Gesellschaft nicht aus Menschen, sondern aus Kommunikation, sagt Luhmann (Luhmann 1984). Nicht das Motiv oder der subjektiv gemeinte Sinn eines\*r Akteur\*in bildet die Ausgangslage für den Strukturaufbau und Prozesse eines Systems, sondern die Art und Weise, wie die Kommunikation erfolgt und was sie bewirkt. Schließlich bedeutet Kommunikation auch immer Selektion. Selektion im Sinne von anderen Möglichkeiten, die berücksichtigt werden müssen, weil sie jederzeit eintreten können. In der Patientenversorgung etwa treten polykontextural medizinische und ökonomische Aspekte in Konkurrenz. Selten geht es in der Kommunikation daher nur um einen Aspekt (vgl. Lüdecke 2009). Diese Aspekte, genauso wie Personen, White (2008) nennt sie Identitäten, sind nicht bereits im Vorfeld festgelegt, sondern bilden sich in einem relationalen Bezug zu anderen Elementen durch Kontrollversuche erst heraus. Kontrolle bedeutet hier die Möglichkeit, Erwartungen zu verändern und Netzwerkstrukturen in

eine bestimmte Richtung zu dirigieren. Kooperationsnetzwerke erfordert daher permanentes Schnittstellenmanagement, weil Erwartungen laufend korrigiert werden müssen. Für Schnittstellen und Kooperationen bildet das einen laufenden Prozess der eigenen Identitätsentwicklung, ein stetes Ausloten von Möglichkeiten und mündet in die wesentliche Frage, wie weit Aushandlungsprozesse getrieben werden dürfen, um nicht aus dem Netzwerkes herauszufallen (vgl. Lüdecke 2009)? An den Schnittstellen und in den Schnittstellen-Teams treffen unterschiedliche Logiken und Werthaltungen aufeinander. Ohne wertschätzende Kommunikation und Akzeptanz für die unterschiedlichen Zugänge bzw. Wissen um die jeweils andere Seite ist ein gutes Miteinander kaum möglich. Eine offene Gesprächskultur setzt auch voraus, dass Vorbehalte gegenüber anderen Stakeholdern hintangehalten werden und ein Austausch auf Augenhöhe stattfinden kann, in dem alle Gruppen gleichberechtigt sind, wie es in der medizinischen Versorgung gilt (vgl. Jansen Report 2017).

In Fall- und Literaturdokumenten über Messies ist sichtbar, dass eine Organisation alleine eine Messie-Angelegenheit nicht bearbeiten kann und andere hinzuzieht. Das Hilfesystem ist aber weder homogen noch bei Zielen und Aufgaben deckungsgleich. Daraus entstehende Reibungsverluste treten als Schnittstellenprobleme hervor.

### 3.4 Behördliche Hilfe-Logik

Der Österreichische Berufsverband der Sozialen Arbeit stellt Sozialarbeit auf drei Säulen: Erstens tragfähige gesetzliche Regelungen, anerkannte Standards und ethnische Prinzipien (vgl. OBDS 2018). Ethisch ausgerichtet an den Menschenrechten steht Sozialarbeit jedem Menschen, unabhängig irgendwelcher Orientierungen oder biologischer Gegebenheiten offen, auf deren Dienstleistungen mit einem Gebot an Selbstbestimmung, Transparenz und Klientenorientierung zuzugreifen (vgl. OBDS 2018). Als anerkannter Standard gilt die internationale Definition der Sozialen Arbeit:

„Soziale Arbeit fördert als praxisorientierte Profession und wissenschaftliche Disziplin gesellschaftliche Veränderungen, soziale Entwicklungen und den sozialen Zusammenhalt sowie die Stärkung der Autonomie und Selbstbestimmung von Menschen. Die Prinzipien sozialer Gerechtigkeit, die Menschenrechte, die gemeinsame Verantwortung und die Achtung der Vielfalt bilden die Grundlage der Sozialen Arbeit. Dabei stützt sie sich auf Theorien der Sozialen Arbeit, der Human- und Sozialwissenschaften und auf indigenes Wissen. Soziale Arbeit befähigt und ermutigt Menschen so, dass sie die Herausforderungen des Lebens bewältigen und das Wohlergehen verbessern, dabei bindet sie Strukturen ein.“ (OBDS 2018)

Sozial-moralisch betrachtet zeigt Behördliche Hilfe, insbesondere jene der Sozialen Arbeit, zwei Gesichter, einmal das der Hilfe und jenes der Kontrolle. Dabei ist der Terminus Hilfe in der sozialarbeiterischen Fachsprache ein weiter, der sich über Hilfe mit Eigenverantwortung und Autonomie, Hilfe zur Selbsthilfe, Hilfe zur Erziehung und Hilfe zum Lebensunterhalt spannt. Alles unter dem normativen Anspruch von „zu helfen“ unter dem Vorbehalt, ungewollte und unnötige Entmündigung durch Hilfe vorzubeugen.

Speziell in der Messie-Fallarbeit klafft die offene Frage, wie der Graben zwischen einem, von außen betrachtet, evidenten Bedarf an Hilfe und einer Akzeptanz solcher Hilfe, überwunden werden kann. Manche Autor\*innen bezeichnen es als vage und unbestimmte kompromittierende „Eiertänze“, wie es möglich werden soll, dass Hilfe die Adressaten-Autonomie einerseits tatsächlich stärken kann und wie kontrollierende Maßnahmen andererseits nicht nur bestenfalls äußerliche Konformität erzwingen, sondern wirklich Bereitschaft zu Selbsthilfe in Gang setzen können (vgl. Müller, 2012: 11). Die Erwachsenensozialarbeit in Niederösterreich findet an den Bezirksverwaltungsbehörden seit rund 35 Jahren statt. In ihrem Auftreten kann sie sich nicht immer auf klare gesetzliche Regelungen verlassen, ihr Handeln ruht aber auf gewachsenen Prinzipien, allen voran das Prinzip der Allparteilichkeit, worin sich die Sozialarbeit nicht nur unabhängig oder überparteilich zeigt, sondern im Sinne der Ganzheitlichkeit wert- und urteilsfrei agiert. Stabile soziale Lebenslagen sind dabei nicht ohne die Öffnung der Betroffenen zur Selbsthilfe, als ein weiterer Baustein, möglich. Im Subsidiaritätsprinzip werden auch weitere Hilfepartner\*innen angesprochen und ihre Angebote und Verfügbarkeiten geprüft. Der weite Kreis sozialarbeiterischer Tätigkeiten öffnet sich weiter im Prinzip des systemischen Ansatzes hin zu den Wechselwirkungen des Umfeldes. Behördliche Sozialarbeit als Anlaufstelle bündelt sich im Präventions- und Integrationsprinzip. Die Weiterentwicklung der Standards und die Qualitätskontrolle läuft in der Fachabteilung Soziales (GS5) zusammen, die gleichzeitig auch die Fachaufsicht durchführt. Qualitätssicherung bedeutet dabei, die Pflicht zur nachvollziehbaren Dokumentation der Tätigkeiten durch die Fachkräfte der Sozialarbeit (FSA).

Sowohl die rechtliche als auch die organisatorische Grundlage für Hilfen für Messies in Niederösterreich bildet das Niederösterreichische Sozialhilfegesetz in seinen Paragraphen 18,19 und 23. Die Absicherung der wirtschaftlichen Lebensgrundlage und die Weiterführung des Haushaltes bilden die Grundlage für nicht rückzahlbare Aushilfen oder in Form von unverzinslichen Darlehen. In der behördlichen Organisationslogik laufen Messie-Hilfen in der Leistung „Hilfen in besonderen Lebenslagen“ (HiBL). Darunter fällt auch die psychosoziale Stabilisierung durch Vermittlung zu externen Kooperationspartner\*innen, sowie erforderlichenfalls eine Betreuung zur nachhaltigen sozialen Stabilisierung. Die Betreuung umfasst vorwiegend Hilfestellung bei Ressourcenerschließung, Weitervermittlung an Kooperationspartner\*innen und die Koordination von erforderlichen Maßnahmen (vgl. Grabner-Fritz et al. 2017). Nicht übersehen werden darf beim Terminus „behördlich“ in den sozialen Dienstleistungen der Umstand der Freiwilligkeit und des Hilfsgesuches. Der\*die Betroffene sucht selbst um Hilfe an, beginnt diese und beendet diese aus freien Stücken. Zwang wird ausschließlich auf gesetzlicher Grundlage, aufgrund anderer Sachverhalte und von anderen Personen oder Organen ausgeübt, nicht von der Sozialarbeit.

Durchsetzungsmacht ist dem\*der Amtsärzt\*in gegeben, wenn er\*sie die Gesundheitsbehörde vertritt. In Österreich trägt diesen Titel der\*die beamtete Leiter\*in der gesundheitspolizeilichen Abteilung einer Bezirksverwaltungsbehörde. Der\*die Amtsärzt\*in fungiert als medizinische\*r Sachverständige\*r zur Erstellung von Gutachten für die einzelnen Abteilungen der Behörde, etwa Fachgebiete Verkehr, Gewerbe, Umwelt, Fachgebiet Jugend, Soziales (vgl. Land NÖ 2018).

Behördlicher Hilfe, wie wir sie kennen, prägt ein beträchtliches Maß an Bürokratie. Max Weber (1990) beschreibt diese Bürokratie als eine rationale Herrschaftsform, die durch Legalität gesetzter Ordnung gekennzeichnet ist und nur dann effektiv ist, wenn sich die Individuen bei ihren Handlungen an den sachlich bestimmten und damit an den rationalen Kriterien der Organisation ausrichten. Die Merkmale der Bürokratie sind:

- Strikte Regelgebundenheit
- Amtshierarchie
- Aktenmäßigkeit aller Vorgänge
- Sachgerechte Ausführung der Aufgaben

In bürokratischen Systemen wird Herrschaft auf der Basis von Wissen ausgeübt. Die Gesellschaft muss sich dem bürokratischen System beugen. Die bürokratische Organisation als rationale Ausübung von Herrschaft bedeutet, dass die eigentlichen Verwaltungsfunktionen nur auf den oberen Hierarchieebenen ausgeübt werden und die Personen unterhalb dieser Ebene Ausführende sind, die nur Befehle entgegenzunehmen und umzusetzen haben. Macht wird hierarchisch gestreut, Entscheidung und Ausführung wird voneinander getrennt und auf unterschiedliche Organe verteilt. Ein Mitglied der Organisation entscheidet mit der Erwartung, dass ein anderes Mitglied diese Entscheidung ausführt und umsetzt (vgl. Weber 1990).

Die geringe horizontale Durchlässigkeit ist die Schwäche hierarchischer Grundkonzepte. Die Schwäche liegt in langen Kommunikationswegen und in der Folge das Entstehen langsamer und häufig geschönter Informationen, die durch eine große Zahl an Schnittstellen viel Zeit bis zur Entscheidungsfindung benötigen. Dabei kann strukturell die Absicherung eigener Interessenslagen mitwirken, vor allem im Hinblick auf Anpassungen (vgl. Wimmer et al. 2009).

Die behördliche Hilfe für Messies findet in Niederösterreich unter der Leistung HiBL statt. Diese umfasst Leistungen für Personen, die zur Bewältigung von finanziellen Schwierigkeiten in ihren persönlichen, familiären, wirtschaftlichen oder sozialen Verhältnissen der Hilfe bedürfen. Die folgenden Hilfen stehen zur Verfügung:

1. Hilfe zur Schaffung einer wirtschaftlichen Lebensgrundlage (§ 18 NÖ Sozialhilfegesetz 2000)
2. Hilfe für Familien und alte Menschen (§ 19 NÖ Sozialhilfegesetz 2000)
3. Diese Hilfeleistungen erfolgen durch nicht rückzahlbare Beihilfen oder unverzinsliche Darlehen (§ 23 NÖ Sozialhilfegesetz 2000).

Hierbei wird wie folgt differenziert:

- Ad-hoc Beihilfe - ist eine nicht rückzahlbare Geldleistung für Rückstände, die lediglich an Empfänger von Bedarfsorientierter Mindestsicherung vergeben wird.
- Beihilfe - bezieht sich auf eine nicht zurückzahlende Geldleistung.
- Darlehen - bedeutet eine zurückzahlende, zinsfreie Geldleistung.

- Kautionsdarlehen - bedeutet eine für die Anschaffung von Wohnraum gewährte zinsfreie Geldleistung, die beim Auszug wieder zurückzuzahlen ist.

§ 18 NÖ SHG umfasst die Hilfe zur Schaffung einer wirtschaftlichen Lebensgrundlage alle Maßnahmen für Personen, deren wirtschaftliche Lebensgrundlage nicht ausreicht. Die Hilfestellung kann bei sozialen Problemen auch durch Beratung und Betreuung erfolgen.

Nach § 19 NÖ SHG umfasst die Hilfe für Familien und alte Menschen Maßnahmen, die der Weiterführung des Haushaltes, der Erhaltung eines geordneten Familienlebens und der sozialen Eingliederung von Familien dienen. Das sind vor allem sämtliche Maßnahmen zur Schaffung und Beibehaltung des Wohnraumes. Die Hilfestellung wird auch in Form von Beratung und Betreuung geleistet.

§ 23 Abs. 1 NÖ SHG besagt, dass Hilfe in Form von Geld- oder Sachleistungen auch von Bedingungen abhängig gemacht werden kann. Gemäß § 23 Abs. 2 NÖ SHG können Geldleistungen in Form von nicht rückzahlbaren Aushilfen oder in Form von unverzinslichen Darlehen gewährt werden.

Gemäß § 66 Abs. 3 NÖ SHG werden Aufgaben im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung von der Landesregierung den Bezirksverwaltungsbehörden übertragen, soweit es der Einfachheit, Zweckmäßigkeit, Raschheit und Kostenersparnis dient (vgl. Grabner-Fritz et al. 2017).

### 3.5 Organisationslogik von NGOs/NPOs

Eine überwiegende Mehrheit der freien Träger\*innen im Sozialhilfebereich ist als Vereine konstituiert und unterliegt daher dem Vereinsgesetz 2002, welches die Organisation genau regelt (vgl. Dimmel 2015). Ein Verein ist ein freiwilliger, auf Dauer angelegter, auf Grund von Statuten organisierter Zusammenschluss mindestens zweier Personen zur Verfolgung eines bestimmten, gemeinsamen, ideellen Zwecks. Gemeinnützig ist ein Verein, wenn er nicht auf Gewinn orientiert ist. Das Vereinsvermögen darf nur zweckgewidmet, dem Sinn des Vereins entsprechend, eingesetzt werden. Vereine sind rechtsfähige juristische Personen, die Besitz und Eigentum erwerben und Verträge abschließen können. Vereine haben üblicherweise Mitglieder, sind aber von Mitgliederänderungen unabhängig, wobei die bestehenden Mitgliedschaftsverhältnisse sowie die Außenbeziehungen des Vereins zu Dritten auf Privatrecht beruhen. Verpflichtend sind in einem Verein ein Leitungsorgan zur Führung der Vereinsgeschäfte und zur Vertretung des Vereins nach außen sowie ein Organ für eine gemeinsame Willensbildung der Vereinsmitglieder in der Mitgliederversammlung. Ein\*e Rechnungsprüfer\*in, ein\*e Abschlussprüfer\*in und eine Schlichtungsstelle müssen eingerichtet werden. Das Präsidium als Leitungs- und Vertretungsorgan koordiniert die Tätigkeit der Funktionsorgane und der Angestellten. Das Präsidium besteht aus dem\*r Präsident\*in, dem\*r Vizepräsident\*in, dem\*r Schriftführer\*in und dem\*r Kassier\*erin. Das Präsidium wird von der Generalversammlung aus allen ordentlichen Mitglieder\*innen gewählt. Präsidiumsmitglieder\*innen dürfen mit anderen Präsidiumsmitglieder\*innen weder verheiratet noch in direkter oder bis zum zweiten Grad der Seitenlinie verwandt oder verschwägert

sein. Die Vereinsstatuten müssen den Vereinszweck klar und umfassend beschreiben (vgl. Vereinsgesetz 2002).

### 3.6 Fallführung und Kooperationsstrategien als Voraussetzung für Veränderung

Nach Dimmel (2015) ist

„die Verteilung der Kompetenzen bei der Wahrnehmung sozial- und wohlfahrtsstaatlicher Aufgaben in Österreich recht komplex.“ (Dimmel 2015: 39)

Es können sowohl der Bund als auch die neun Bundesländer Gesetze erlassen und diese vollziehen. Daher gibt es zwischen dem Bund und den Ländern eine Arbeitsteilung, die verhindert, dass sich Gesetze widersprechen. In der Verfassung ist festgeschrieben, in welchen Angelegenheiten der Bund und in welchen Angelegenheiten die Länder Gesetze erlassen und vollziehen dürfen. Diese Regelung wird als Kompetenzverteilung der Bundesverfassung bezeichnet (vgl. Dimmel 2015).

Lange Zeit regelte Art. 15 B-VG, dass dort, wo die Verfassung dem Bund keine ausdrückliche Kompetenz zuordnet, die neun Bundesländer zur Regelung zuständig sind, wie im Großteil der sozialen Daseinsvorsorge. Diese schließt die Sozialhilfe einschließlich sozialer Dienste, Behindertenhilfe und Mindestsicherung und Kinder- und Jugendhilfe im Bereich der Ausführungsgesetzgebung, mit der Konsequenz teilweise sehr unterschiedliche Regelungen, ein. Während Transfer- und Sachleistungen vorwiegend von öffentlichen Sozialämtern erbracht werden, werden sozialen Dienstleistungen, außer der Kinder- und Jugendhilfe, fast ausschließlich von freien Wohlfahrtsträger bzw. privat-gemeinnütziger sozialwirtschaftlicher Institutionen erbracht. Österreichs Big Player im Sozialdienstleistungssegment heißen Caritas, Diakonie, Volkshilfe, Hilfswerk und Rotes Kreuz. Im gesamten Bundesgebiet finden sich etwa 6.650 Organisationen, 86.350 Vereine, 300 GmbH und 20 Genossenschaften in diesem Segment. Angeboten werden deren Leistungen vornehmlich basierend auf Leistungsverträgen in einem Zusammenwirken unterschiedlicher Organisations-, Auftragserteilungs- und Finanzierungsformen. Bevor ein freier Träger stationäre Sozialdienstleistungen erbringen und anbieten kann, muss er offiziell um Anerkennung ansuchen, um überhaupt zu einem Vergabeverfahren zugelassen zu werden. Aufgrund unterschiedlicher Gesetze und Vorgaben können die Voraussetzungen in den Bundesländern unterschiedlich sein. Folglich gibt es auch verschiedene Qualitätsanforderungen, was kritisch in Vergabeverfahren mit Entscheidungsspielräumen hinsichtlich Qualitätssicherung gesehen wird. Grundsätzlich werden oft nur kurzfristige Verträge vergeben, was bei kleineren freien Organisationen eine hohe Beschäftigungsunsicherheit auslöst (vgl. ebd.: 37ff).

Unter diesen Sozialmarktverhältnissen treffen in Messie-Fällen die Protagonist\*innen aufeinander, öffentliche Organe der Wohlfahrt oder Sicherheit auf freie Träger\*innen oder auf ehrenamtlich Engagierte. Spannend ist dieses Szenario hinsichtlich der Pole Klienten- und Organisationsorientierung beim Leistungsangebot und der Leistungserbringung. Behördlicher Hilfe wird in dieser Angebotsvielfalt ein gewisser pädagogischer Charakter des Staates nachgesagt (vgl. Müller 2012: 13). Im Unterschied zur öffentli-

chen Hand, müssen freie Träger ihr Leistungsportfolio auch ökonomischen Zielsetzungen unterwerfen.

Um Besonderheiten innerhalb der Organisation im Sozialmanagement gerecht zu werden, unterscheidet die moderne Organisationslehre nach Glasl (2005) drei Organisationsstypen:

1. Produktorganisationen erzeugen physische Gegenstände, die im Voraus genau definiert werden und deren Produktion weitgehend planbar, steuerbar und kontrollierbar ist.
2. Routine- oder Standard-Dienstleistungsorganisationen, wie etwa ein Hotel und Restaurantbetrieb, ein Reisebüro, ein Friseurgeschäft usw. verrichten weitgehend klar definierte Arbeiten für Kund\*innen. Das Ergebnis ist kein Produkt, sondern ein Prozess, in der Regel auch ein zwischenmenschlicher Prozess zusammen mit den Kund\*innen.
3. Professionelle Organisationen wie eine Schule oder eine Trainingsfirma, eine Universität oder ein Forschungsinstitut liefern kein materiell greifbares Gut, sondern sie stiften immateriellen Nutzen in Form einer Idee, einer Befähigung der Klient\*innen (vgl. Glasl 2005).

Die Organisationstypen unterscheiden sich wesentlich in ihren Outputs. In Dienstleistungsorganisationen ist die Qualität der Begegnung zwischen Leistungsempfänger\*in und Dienstleistendem\*r besonders wichtig und Arbeitsteilung nur begrenzt durchführbar, wenn der\*die Kund\*in nur eine Betreuungsperson erwartet und vermieden werden soll, diese\*n ständig von einem\*r anderen Spezialist\*in betreuen zu lassen. Kund\*innen könnten dadurch erleben, dass durch Spezialisierung seine\*ihre Bedürfnisse aufgeteilt werden und die persönlichen Bedürfnisse dadurch versachlicht und entmenschlicht werden, obwohl sie für die Bedürftigen ein Ganzes sind (vgl. Glasl 2005). Dienstleistungen in der Sozialen Arbeit werden meistens Mischprodukte aus Standard-Dienstleistungen und Professionellen Organisationen sein.

Im Zusammenwirken von Organisationen, die dem einen oder dem anderen Typus entsprechen, sieht Hellrigl (2013) ein gewisses Entwicklungspotenzial:

„Je mehr Geschick und Gespür die gastgebenden Personen für die Methoden entwickeln, je aufmerksamer sie sich in die Situation einer Gruppe einfühlen können, umso besser gelingt es, das kollektive Potenzial einer Gruppe zu nützen. So kann wirklich Neues entstehen.“ (Hellrigl et al. 2013)

Die Ausführungen in diesem Kapitel geben Aufschluss darüber, dass im sozialen Bereich Organisationen mit unterschiedlichen Aufträgen und Zielen, aber vor allem mit unterschiedlichen organisatorischen Rahmenbedingungen agieren. Sozialarbeit umfasst zu einem wesentlichen Teil Dienstleistungen, daneben gibt es Sach- aber auch Geldleistungen. Die Gestaltung und die Inhalte dieser Leistungen, die im behördlichen Kontext auch Maßnahmen sind, entscheiden darüber, wie sehr Betroffenen geholfen werden kann.

### 3.7 Case Management

Auf Sachebene handelt Management von Ressourcen in Gestalt von Menschen, Maschinen, Geld, Zeit, Material oder Raum aber auch von Zielen. Geschicktes Management schafft es, diese, meist knappen, Mittel so zu organisieren und einzusetzen, dass dadurch ein brauchbares und effektives Projekt entsteht (vgl. Kast / Rosenzweig 1985 zit. in Wolk 1994). Wimmer sieht Management als eine Funktion, die darauf konzentriert ist, geeignete Bedingungen zu schaffen, damit die Leute ihre Arbeit erfolgreich erledigen können, also in der Lage sind, sich selbst zu führen (vgl. Wimmer 2007). Genau dort hakt Stickers Verständnis für Fall oder Case Management ein. Demnach versteht er es als Abfolge von Aktivitäten, mit deren Hilfe Problemfälle, im Einklang mit der allgemeinen Organisationslogik und unter Berücksichtigung qualitativer Ansprüche, behandelt und betreut werden (vgl. Stikker 1989). Case Management gilt aber auch als Antwort auf die unbefriedigende Tatsache, dass in der heutigen Gesellschaft immer mehr Leute mit komplexer Problematik planlos zwischen den Einrichtungen hin und her geschoben werden (vgl. van Riet / Wouters 2002). Auch Rubin betrachtet Case Management als eine Form von Dienstleistung, mit der man zu erreichen versucht, dass Klient\*innen mit komplexen, mehrfachen Problemen in der richtigen Art und Weise jene Hilfe bekommen, die für sie angebracht ist (vgl. Rubin 1992), denn Hageman-Smit resümiert bereits sehr früh kritisch, dass Klient\*innen im Hilfebereich mit Anbietern konfrontiert werden, die in der Regel andere Ziele verfolgen als sie selbst (vgl. Hageman-Smit 1976). Diese Kritik greift auch der Ansatz des funktionsorientierten Denkens auf, denn nicht die Einrichtungen oder Organisationen sollten die Basis der Hilfe sein, sondern konkrete Handlungen, welche für die Hilfsbedürftigen ausgeführt werden. Unumgänglich fordert diese Logik, klare Profile der Klient\*innen zu erstellen, wie es in der Jugendhilfe praktiziert wird, und wäre es erstrebenswert, dieses auch auf andere Bereiche des Gesundheits- und Sozialbereiches hinauszutragen (vgl. van Riet / Wouters 2002). Fachkräfte des Sozial- und Gesundheitswesens sollten die Methoden des Case Managements nutzen, in vielschichtigen Problemfeldern Hilfemöglichkeiten abzustimmen, die vorhandenen Ressourcen zielgerichtet zu koordinieren, zu evaluieren und gleichzeitig zu optimieren, wobei die betroffenen Personen direkt an der Aushandlung des Unterstützungsbedarfs beteiligt sein sollen (vgl. Gromann 2010).

Das Konzept des Unterstützungsmanagements (Case Management) nahm seinen Ausgang in der US-amerikanischen Sozialarbeit, als vermehrt ambulante Dienste den Wegfall stationärer Angebote auffangen mussten. Begriffe wie Lebenslagen und -welt, Vernetzung, Selbstorganisation und komplexe Bedingungen spielen darin eine tragende Rolle. Sozialarbeiter\*innen sollten damit die Hilfemöglichkeiten aufeinander abstimmen können und die vorhandenen lokalen Dienste und Einrichtungen zur fallweisen Unterstützung koordiniert heranziehen können (vgl. Wendt 1995).

Case-Management kennzeichnet sich nach Willems (1991) durch:

1. Fall
2. Management von Prozessen (nicht Machtausübung)
3. Kontinuität
4. Klarheit (vor Komplexität)

5. Parteilich zum Klienten – unabhängig gegenüber Hilfen
6. Nicht berufsgebunden

Der Fall als solcher hebt die Individualität und die Aktivierung der Betroffenen hervor. Wesentlicher Ausgangspunkt ist der Antrag des\*r Betroffenen auf Hilfe, weniger die Diagnose anderer. Gleichzeitig mit der Erhebung der ganz eigenen Bedürfnisse werden Betroffene aktiviert, Hilfe nicht nur von außen zu erwarten, sondern in sich und ihrem Umfeld selber zumindest teilweise etwas beizutragen.

Das Management betont die Prozesse im Rahmen ausgehandelter Vereinbarungen. Hilfen müssen gemeinsam vereinbart und organisiert werden und zwar kontinuierlich vom Anfang bis zum Ende als langfristige Begleitung. Machtausübung sollte dabei keine Rolle spielen. Case Management ist frei und unabhängig und wählt zwischen den Hilfen ausschließlich mit Bedacht auf die Interessen ihrer betreuten Personen aus. Dies aber auch nur solange die betreute Person dazu nicht (mehr) selbst in der Lage ist. Außerdem beschränkt sich Case Management nicht auf eine bestimmte Berufsgruppe und steht daher auch Personen aus dem persönlichen Umfeld von Betroffenen offen (vgl. Willems 1991).

Will man Case Management im Hilfesystem verorten, ist es hilfreich, die drei Ebenen von Case Management zu betrachten, denn wenn alle Akteur\*innen, sowohl Betroffene, Hilfen, Einrichtungen, Disziplinen als auch die politischen und bürokratischen Stakeholder sich autonom verhalten, werden für alle passende umfassende Lösungen in komplexen Aufgabenfeldern weniger selbstverständlich. Vielmehr kommt es zu einem Machtkampf mit Abstimmungsproblemen. In der Literatur findet sich dieser Sachverhalt unter der Bezeichnung Anschluss- bzw. Kontinuitätsproblem. Dieses kann auf drei Ebenen stattfinden (vgl. van Riet / Wouters 2002, Wendt 2010: 118).

Mikro Ebene	(Methode)	à Interaktion Helfer*in-Klient*in
Meso Ebene	(Organisation)	à Einrichtung und betriebliche Organisation
Makro Ebene	(politisches Projekt)	à Einrichtungspolitik und Finanzierung

Case Management auf der Mikro-Ebene kann Anschlussprobleme zwischen Anbieter\*in und Klient\*in, zwischen Angebot und Nachfrage, glätten. Ziel ist, die Unabhängigkeit der\*des Klient\*in zu erhalten oder wiederherzustellen. Der Schwerpunkt liegt in einer Aktivierung der Hilfesuchenden und Personen, die Hilfe beantragen, muss Unterstützung ermöglicht werden, ohne der Helfer\*innenseite ein unnötiges Maß an Verantwortung aufzubürden (vgl. Clarijs 1992). Case Manager\*in wird nicht als Beruf verstanden, sondern als Funktion, womit es auch Nichtfachkräften offensteht, insbesondere auch Familienmitgliedern, obwohl hierzu die Ansichten durchaus widersprüchlich sind (vgl. van Riet / Wouters 2002).

Die Hilfen, zusammengefasst als System, sind aber weniger Bestandteil der Mikro Ebene - und berühren die Makro Ebene auch dort nur gering, wo aus behördlichen Sozialarbeitsbudgets finanzielle Mittel an Einrichtungen und Helfer\*innen verteilt werden -, sondern finden sich vielmehr auf der Meso Ebene wieder, auf der die erforderlichen Rahmenbedingungen geschaffen und individuelle Einrichtungen und Hilfen koordiniert werden. Orientieren sich Angebote an von Klient\*innen selbst definierten Zielen

und Bedürfnissen, kann von nachfrageorientierter Hilfe gesprochen werden. Dies setzt voraus, dass die Betreuten selbst an der Formulierung eines, an ihren Bedürfnissen und Vorstellungen angepassten, Arbeitsplans partizipieren. Mit Fokus auf die Meso Ebene gelten als grundlegende Aspekte zentral organisiertes Intake und standardisierte Indikationsstellung in Hinblick auf Umfang- und Kapazitätsvergrößerung mit einer Palette an Gesundheits- und Sozialleistungen für alle Anbieter. Der staatliche politische Überbau bildet zuletzt die Makro Ebene, wo Case Management insofern einer Anschlussproblematik entgegenwirken soll, verkrustete und auf den eigenen Zweck ausgerichtete Systeme und Organisationen aufzubrechen, vielmehr zu einer funktionsorientierten Kultur der Hilfeleistungen (vgl. van Riet / Wouters 2002).

Obwohl, wie oben bereits ausgeführt, Case Management berufsungebunden wäre, behauptet die National Association of Social Workers (NASW), dass Case Management seit mehr als hundert Jahren eine grundlegende Sozialarbeitsfunktion gewesen wäre, und dass es ein Alleinstellungsmerkmal der Sozialarbeit sei, als einziger Beruf Bildung und Training zugleich auf Klient\*innen und deren Umfeld auszurichten und es Klient\*innen ermöglicht, Einrichtungsangebote in Bezug auf ihre Anliegen zu nutzen, zu verknüpfen und zu koordinieren (vgl. NASW 1987). „Der Sozialen Arbeit wäre Case Management quasi auf den Leib geschneidert,“ (Stikker 1989), was jedoch auch zu Spannungen führen kann zwischen angebotsorientierter statt nachfrageorientierter Hilfe, wenn eine Berufsgruppe Case Management-Qualitäten monopolistisch vereinnahmen will.

Der Anforderungskatalog einer\*s Case Manager\*in liest sich nach van Riet / Wouters (2002) folgendermaßen:

1. Handfest in der Krise
2. Kontaktfreudig
3. Klar(heit)
4. Abmachungen treffen mit den Helfer\*innen im Rahmen der Verhaltensaspekte der Klientel
5. Sachliche Beziehungen aufbauen
6. Kühlen Kopf bewahren
7. Stark belastbar sein
8. Strukturiert Denken
9. Kreativität
10. Menschenkenntnis

Setzt der\*die Case Manager\*in all diese Skills erfolgreich in allen Ebenen ein, bietet Case Management in der Anwendung Personen, die von Hilfe- und Dienstleistungen stark abhängen, Möglichkeiten, über ihr Leben wieder selbst die Kontrolle zu erlangen, indem ihre eigenen Bedürfnisse im Vordergrund stehen und mit von ihnen ausgewählten Ansätzen und Mittel erfüllt werden können (vgl. van Riet & Wouters 2002).

Case Management fordert von den Betroffenen Beteiligung ein und unterstützt auch die Seite des\*r Anbieter\*in wie Wendt (2018) formuliert:

„ [...] dient [ein] Case Management sowohl dem Erreichen und der Verbesserung der auf die individuelle Lebenslage und Lebensführung bezogenen Problembewältigung als auch der Qualitätsentwicklung des Versorgungssystems.“ (Wendt 2018: 171)

Case Management ist auch kein Beruf oder nur einer bestimmten Berufsgruppe exklusiv zugeordnet, wie auch die deutsche Fachgesellschaft definiert:

„Case Management ist eine Verfahrensweise in Humandiensten und ihrer Organisation zu dem Zweck, bedarfsentsprechend im Einzelfall eine nötige Unterstützung, Behandlung, Begleitung, Förderung und Versorgung von Menschen angemessen zu bewerkstelligen. Der Handlungsansatz ist zugleich ein Programm, nach dem Leistungsprozesse in einem System der Versorgung und in einzelnen Bereichen des Sozial- und Gesundheitswesens effektiv und effizient gesteuert werden können.“ (DGCC 2017)

Case Management verläuft in verschiedenen Phasen ab (vgl. Wendt 2018: 179):

1. Eingangsphase oder Outreach mit Prozeduren der Zielgruppenbestimmung, des Erreichens von Nutzer\*innen und der besseren Erreichbarkeit eines Dienstes, von Screening der Fälle, Fallgruppenbildung, individueller Eingangsprüfung und der Vereinbarung über das Vorgehen.
2. Assessment als Klärung der Problemlage und Bedarfsfeststellung, wobei das Ausmaß der Einschätzung im Einzelfall festgelegt wird.
3. Planning als Aushandlung und Vereinbarung von konkreten Zielen und Bestimmung des Weges, auf dem diese erreicht werden können, sowie der Mittel, die für die Realisierung der im Hilfe- oder Versorgungsplan vorgesehenen Bedarfsdeckung zum Einsatz kommen.
4. Implementation/Linking und Monitoring dient der Umsetzung der getroffenen Arrangements bei einem andauernden Monitoring der Prozesse, in denen sie erfolgt, und Koordination der an einer Leistungserbringung beteiligten Akteur\*innen.
5. Evaluation der Leistungserbringung, bezogen auf ihren Vorgang und auf ihre Ergebnisse, verbunden mit einem Reassessment und gegebenenfalls neuen Vereinbarungen des sich ändernden Bedarfs und der Aufgabenerledigung.
6. Accountability in der Berichterstattung und Rechenschaftslegung, womit das Case Management seiner, die Fälle übergreifenden Funktion nachkommt, einen Versorgungsauftrag transparent und nachweisbar zu erfüllen.

Die Ausführungen in diesem Kapitel geben Aufschluss darüber, dass die Entwicklung von Case Management das Ziel hat, eine kontinuierlich abgesicherte Versorgung zu ermöglichen (vgl. Klie 2011: 499). Eine Kontinuität der Versorgung scheint in Messie-Fällen, wo jede\*r im Hilfesystem einzig seinen Auftrag verfolgt, nicht gegeben. So steht nicht immer der\*die Betroffene selbst im Mittelpunkt und wird diesem\*r nur das angeboten, was vorhanden und vor Ort ist. Angebot und Nachfrage müssen dabei nicht ident sein. Case Management wird hier als neutral bezüglich der Angebote beschrieben

und so verstanden, dass einerseits ein wirklich passendes Angebot ausgewählt werden kann. Sollte das noch nicht vorhanden sein, wird versucht, eines zu finden und in den Messie-Hilfeprozess zu implementieren. Das könnte beiden Seiten Leerläufe ersparen, dem Hilfesystem Ressourcen zu schonen und Betroffenen Zeit und Leid bei weniger klientenorientierten Maßnahmen.

## 4 Forschungsprozess und empirische Forschungsmethoden (Silberbauer M., Stadlmann B.)

Im vorliegenden Kapitel werden einführend die Merkmale und die Art qualitativer Forschung beschrieben, um die Wahl der Forschungsmethode als Weg für die gegenständliche Arbeit zu erklären. Weiters wird das Forschungsinteresse und die Forschungsfrage näher erläutert, um dann auf das Forschungsfeld und das Sampling einzugehen. Der Blickwinkel der Forschung soll näher dargelegt werden, um im Anschluss die verwendeten Erhebungs- und Auswertungsverfahren näher zu beschreiben, die zu den ausgearbeiteten Forschungsergebnissen geführt haben.

### 4.1 Qualitative Sozialforschung

Qualitative Forschung eignet sich besonders für die Erforschung von sozialen Zusammenhängen (vgl. Flick 2016: 22) und findet große Anwendung in angewandten Gebieten der Sozialarbeit oder Pflegewissenschaften durch ihre Fragestellungen, Vorgehensweisen und starke Anwendungsorientierung (vgl. Flick et. al. 2008: 13).

Lamnek beschreibt, dass im Zuge der Auseinandersetzung zwischen quantitativer und qualitativer Forschung einige Prinzipien qualitativer Forschung herauskristallisiert werden konnten. Das Prinzip der Offenheit ermöglicht, dass unerwartete Informationen gesammelt werden. Dies gelingt dadurch, dass Forscher\*innen im gesamten Untersuchungsprozess offen gegenüber neuen Entwicklungen bleiben. Erst am Ende des Prozesses werden die Ergebnisse ausformuliert. Ein weiteres Prinzip ist, die gesamte Forschung als Kommunikation zu denken. Die Kommunikation zwischen Forscher\*innen und Beforschten wird als konstitutiver Bestandteil des Forschungsprozesses eingestuft. Es kommt im Laufe des Prozesses zum gegenseitigen Aushandeln von Wirklichkeitsdefinitionen. Durch diese Haltung kommt es zur Berücksichtigung der Prozesshaftigkeit sozialer Phänomene, was ein weiteres Prinzip qualitativer Forschung darstellt. Qualitative Forschung interpretiert Aussagen der Untersuchten als prozesshafte Ausschnitte der Abbildung und Gestaltung sozialer Realität. Der\*die Forscher\*in ist durch den Akt des Forschens selbst konstitutiver Bestandteil des Forschungsprozesses und hat damit auch Anteil am Ergebnis dieses Prozesses. Als weiteres Prinzip wird im Forschungsgegenstand Reflexivität vermutet. Jede Bedeutung verweist reflexiv auf das Ganze, ein Verständnis von Einzelakte setzt – im Sinne der hermeneutischen Zirkularität von Sinnzuweisung und Sinnverstehen – ein Verständnis des Kontextes voraus. Das Prinzip der Explikation ist eine Forderung qualitativer Sozialforschung an die Sozialforscher\*innen, Einzelschritte des Forschungsprozesses möglichst offen zu legen, um Interpretationen und damit die Intersubjektivität des Forschungsergebnisses nachvollziehbar zu machen. Das Prinzip der Flexibilität versteht den Forschungsprozess als flexible Vorgehensweise, wobei die\*der Forscher\*in im Verlauf der Exploration neue Punkte aufnimmt und sich in neue Richtungen bewegt, an die vorher nicht gedacht wurden, was zu neuen Erkenntnissen und einem neuen Verständnis führt. Diese Form

der Exploration ist so zu verstehen, dass der Blickwinkel eingangs möglichst weit ist und sich im Laufe der Forschung schärft (vgl. Lamnek 2005: 20-26).

Qualitative Forschung kennzeichnet sich durch die Angemessenheit von Methoden und Theorien zum Gegenstand der Forschung, durch die Berücksichtigung und Erforschung verschiedener Perspektiven sowie die Reflexion der\*des Forscher\*in über Feldbeobachtungen, eigene Handlungen und Eindrücke während des gesamten Forschungsprozesses (vgl. Flick 2016: 26-29).

Kennzeichen qualitativer Forschung sind somit

- „Gegenstandsangemessenheit von Methoden und Theorien
- Perspektiven der Beteiligten und ihre Vielschichtigkeit
- Reflexion des Forschers[sic!] und der Forschung
- Spektrum der Ansätze und Methoden qualitativer Forschung.“ (Flick 2016: 30)

Die Stärke qualitativer Forschung ist, dass sie ihre Forschungsgegenstände nicht in einzelne Variable teilt, sondern sie in ihrer Komplexität und Ganzheit in ihrem alltäglichen Kontext untersucht. Dort setzt das bisherige Forscher\*innenwissen an, das komplexe Dynamiken im Messie selbst verortet, die sich auch auf die Helfer\*innenlandschaft ausdehnt. Die qualitative Forschungsmethode erscheint für das Messie-Syndrom in seinem komplexen Erscheinungsbild zielführend zu sein (vgl. Flick 2016: 27) und begründet die Verwendung der qualitativen Sozialforschung in der gegenständlichen Arbeit.

#### 4.2 Forschungsfrage und Forschungsinteresse

Das Forschungsinteresse der gegenständlichen Arbeit richtet sich auf das Zusammenwirken der Akteur\*innen in der Arbeit mit dem Messie-Syndrom.

„Noch ist es nicht selbstverständlich, dass mehrere Fachebenen mit einem klaren Fahrplan zusammenarbeiten [...]. In einem standardisierten, prozessorientierten Vorgehen teilen sie sich die Aufgaben und unterstützen sich gegenseitig, geleitet von den Leitungsebenen der jeweiligen Institutionen. Sie lassen das gemeinsame Ziel nicht aus den Augen und einigen sich, welche Gestaltungsspielräume Klient[sic!] und Fachkräfte haben. Mit vereinten Kräften führen sie ihre Klienten[sic!] zurück in eine für sie zufriedenstellende Lebenssituation.“ (Schröter 2017: 155)

Ausgehend von beruflichen Erfahrungen der Verfasser\*innen, die wiederholt in Helfersystemen eingebunden sind, die sich mit Messies und ihren Auswirkungen auf die Umwelt auseinandersetzen, ist das Ziel dieser Arbeit, einen ganzheitlichen Blick auf das Hilfesystem und ihr (Zusammen-)Wirken zu legen. Dazu erscheint es dem\*der Verfasser\*in ebenso notwendig, die Erfahrungen der Expert\*innen, wie diese Messies beschreiben, zu bündeln. Das primäre Forschungsinteresse richtet sich dabei auf die Schnittstellen der jeweiligen Akteur\*innen in diesem Feld. Dabei soll der Frage nachgegangen werden, wo Kommunikation bereits erfolgt, welche Aufgaben die einzelnen Professionen haben und wo Kooperation idealerweise stattfinden soll.

Meistens ist es unklar, welche Berufsgruppen und Organisationen bereits an einem Fall arbeiten. Es besteht die Grundannahme, dass eine diesbezügliche strukturierte Schnittstellenkommunikation in der Regel nicht stattfindet. Die Kommunikation passiert scheinbar auf Zufälligkeiten bzw. dort, wo sich Helfer\*innen untereinander bereits kennen. Aus dem heraus besteht das Forschungsinteresse in der Bündelung von Erfahrungswissen der Professionen und deren Kommunikationsstrategien in diesem Themenfeld.

Die Forschung hat ihren Schwerpunkt bisher vermehrt auf die Messies und ihre Angehörigen selbst gelegt. Schröter merkt diesbezüglich an, dass noch Vieles unerforscht ist, dass es noch viele Fäden gibt, die verknüpft werden müssen (vgl. Schröter 2017:14) und dass interdisziplinäre Zusammenarbeit anspruchsvoll, aufwendig und langwierig ist und eine allgemeine Zufriedenheit nur dann entstehen kann, wenn alle Seiten gehört und alle Bedürfnisse berücksichtigt werden (vgl. ebd.:156). Daran knüpft Nassim Agdari-Moghadam an, wenn sie feststellt, dass „keine Arbeiten im Zusammenhang mit Helfer\*innen bekannt [sind].“ (Agdari-Moghadam 2017)

Durch die Beantwortung gegenständlicher Forschungsfragen soll die Sichtweise auf die Expert\*innen und deren Zusammenarbeit im Bereich der Messieangelegenheiten gelegt und damit einen Beitrag zu einer offensichtlichen Forschungslücke geleistet werden:

- Welches Wissen ist zu dieser Thematik seitens des Hilfesystems vorhanden und welchen Einfluss hat es auf den Handlungsverlauf?
- Wie sieht die Kommunikation mit Betroffenen aus?
- Welche Kenntnisse gibt es über die Aufgaben und Ziele der jeweiligen Akteur\*innen?
- Wie verläuft die Kooperation der unterschiedlichen Akteur\*innen des Hilfesystems untereinander?
- An welchen Schnittstellen ist welche Form der Kommunikation nötig?
- Wie wird die Implementierung von Case Management beurteilt und wo sollte dieses sinnvollerweise angesiedelt sein?

### 4.3 Forschungsfeld und Sampling

Wolff versteht unter „Forschungsfeld“ ursprüngliche soziale Handlungsfelder, wie sie im Alltag vorkommen, im Unterschied zu einer nur für den Untersuchungszweck geschaffenen künstlichen laborähnlichen Situation. Er führt öffentliche Orte, Gruppen oder soziale Milieus als Beispiele an, die sich für den Forschungszweck eignen (vgl. Wolff 2008: 335). Laut Flick begibt sich der\*die Forscher\*in als teilnehmende\*r Beobachter\*in in das zu beforschende Feld (vgl. Flick 2016: 142-143), gleichzeitig ist Forschung auch immer ein Eingriff und ein Störfaktor in dem beobachteten System, was im Bewusstsein des\*der Forscherin bleiben sollte (vgl. ebd. 146).

Im Feldzugang wird das Feld ausgewählt und von allen Beteiligten als eine soziale Einheit betrachtet. Um Zugang zum Feld zu erhalten und um authentische Ergebnisse erzielen zu können, sollte es den Forschenden gelingen, als ernstzunehmendes Forschungsgegenüber anerkannt zu werden, zu garantieren, dass sich die Beforschten sicher fühlen und die Integrität der Beforschten respektiert bleibt. Der natürliche Zustand des Forschungsfeldes sollte im geringstmöglichen Ausmaß beeinflusst sowie die zeitliche Komponente möglichst kurzgehalten werden (vgl. Wolff 2008: 345).

Im Folgenden soll die Zielgruppe beschrieben und auf das Sampling eingegangen werden. Dem Forschungsinteresse Messie-Hilfesystem entsprechend, wurde im Zuge der Zielgruppenauswahl überlegt, welche Berufsgruppen diesem angehören. Mit der Auswahl der Messie-Expert\*innen sollte ein sehr umfassendes Wissen eingefangen werden. Idealerweise verfügen Expert\*innen über direkte Kontakte mit Betroffenen selbst und kooperieren dabei mit anderen Personen oder Organisationen. Das Ziel des Samplings in der vorliegenden Arbeit war, möglichst viele Professionen zu erfassen, die mit Messies arbeiten. Dabei wurde eine geografische Beschränkung auf Wien und die unmittelbar angrenzenden südlichen Umlandbezirke vorgenommen. Die Personen der Zielgruppe haben sich im Laufe des Forschungsprozesses erweitert, weil weitere Zugänge anderer Professionen im Prozess als wichtig erachtet wurden. Die angedachte Profession Rauchfangkehrer\*innen ist weggefallen, weil zu dieser Berufsgruppe kein\*e Interviewpartner\*in gefunden werden konnte. Für das Sampling wurden Vertreter\*innen aus den folgenden Berufen ausgewählt:

1. Amtsärzt\*in
2. Bauamtsleiter\*in
3. DGKP eines mobilen Hauskrankenpflegedienstes
4. Ehrenamtliche Helfer\*in einer Rettungsorganisation
5. Mitarbeiter\*in einer Hausverwaltung
6. Mitarbeiter\*in einer Notruforganisation
7. Mitarbeiter\*in eines Sozialamtes einer Gemeinde
8. Polizist\*in
9. Praktische Ärzt\*in
10. Psychotherapeut\*in
11. Rechtsabteilungsleiter\*in einer Wohnbauorganisation
12. Rechtsanwält\*in als Sachwalter\*in
13. Richter\*in
14. Sachwalter\*in
15. Sanitäter\*in
16. Sozialarbeiter\*in eines psychosozialen Dienstes
17. Sozialarbeiter\*in einer Bezirksverwaltungsbehörde
18. Sozialarbeiter\*in einer Gemeinde

Mit den in Frage kommenden Expert\*innen wurde persönlich oder telefonisch Kontakt aufgenommen und ein informatives Gespräch über das Forschungsvorhaben geführt und deren Bereitschaft für ein Interview abgeklärt. Die Interviews wurden mit Ausnah-

me von zwei Gesprächen im gewohnten beruflichen Umfeld der Interviewpartner\*innen geführt.

Als weitere Quelle war ursprünglich als Kontrast zur Seite der Helfer\*innen ein Gruppeninterview mit einer Messie-Selbsthilfegruppe zur Frage der Wahrnehmung der Kommunikation der Helfer\*innen durch die Betroffenen an einer Privatuniversität vorgesehen. Schriftliche Anfragen dazu wurden leider abgelehnt, daher konnte dieses Vorhaben nicht umgesetzt werden.

Konkret in das Forschungsvorhaben eingebunden wurden 15 Aktenverläufe als zusätzliche Informationsquellen, die auf die darin enthaltene Kommunikation und Kooperation untersucht wurden. Dazu sei erwähnt, dass eine mündliche Zustimmung durch die Abteilungsleitung eingeholt wurde.

#### 4.4 Erhebungsverfahren

Für die gegenständliche Arbeit wurden 18 Expert\*inneninterviews mit Helfer\*innen in der Befassung mit Messies befragt und zusätzlich 15 Aktenverläufe zu Messies von Bezirksverwaltungsbehörden herangezogen. Dazu war es erforderlich, unterschiedliche Erhebungsverfahren zu verwenden, auf die nachstehend näher eingegangen wird.

##### 4.4.1 Leitfadeninterviews

Im Erhebungsverfahren mit den Expert\*innen wurden Interviews mittels Leitfaden als Methode gewählt, da sowohl subjektives Alltagswissen wie auch konkrete Themen im Sinne des Forschungsauftrages Platz finden sollten.

„Leitfaden-Interviews [...] eignen sich, wenn einerseits subjektive Theorien und Formen des Alltagswissens zu rekonstruieren sind und so maximale Offenheit gewährleistet sein soll, und wenn andererseits von den Interviewenden Themen eingeführt werden sollen und so in den offenen Erzählraum strukturierend eingegriffen werden soll.“ (Helfferich 2005: 158)

Nach Gläser und Laudel sind die vornehmlichen Besonderheiten von Expert\*innen-Interviews in der Gesellschaft übliche Kommunikationsregeln und Vereinbarungen, die Möglichkeit, Antworten ohne Sanktionierung ablehnen zu können, eine zwischen Gesprächspartner\*innen anerkannte Rollenverteilung als Fragende und Antwortende sowie eine Ausrichtung des Gespräches auf ein bestimmtes Ziel (vgl. Gläser / Laudel 2006: 108).

Vor dem Start der Interviews gab es eine kurze Einführung. In dieser wurden die Rahmenbedingungen, das Forschungsinteresse und Fragen betreffend Anonymisierung, Verwendung der akustischen Handy-Aufnahme, ungefähre Zeitrahmen und dergleichen besprochen. Aufgrund der 18 unterschiedlichen Berufe, die im Rahmen des For-

schungsvorhabens interviewt wurden, war es notwendig, die Interviewleitfäden im Sinne des jeweils gegenwärtigen berufsmäßigen Hintergrundes geringfügig zu adaptieren. Im Sinne von Gläser / Laudel wurde in der Fragestellung Bedacht genommen, trotz Themenvorgabe möglichst offen zu bleiben, um einen möglichst breiten Zugang zum Wissen der befragten Expert\*innen zu bekommen und die Fragen dennoch gleichsam neutral zu halten, um objektive Ergebnisse zu erzielen (vgl. Gläser / Laudel 2006: 127-131).

#### 4.4.2 Dokumente in Form von Aktenverläufen

Nach Wolff, „ [wird] ein Großteil der für die Gesellschaftsmitglieder relevanten Wirklichkeit [...] in Form von Dokumenten zugänglich.“ (Wolff 2008: 502) Um einen Einblick in die gängige Praxis von Fallverläufen zu erhalten, wurden 15 Aktenverläufe mit Messie-Problematiken von Sozialarbeiter\*innen an Bezirksverwaltungsbehörden herangezogen. Dazu wurden Sozialarbeiter\*innen gebeten, komplette Aktenverläufe, die zum Forschungsthema passen, zur Verfügung zu stellen, nachdem zugesagt wurde, dass diese anonymisiert Verwendung finden.

Wolff spricht von der großen Bedeutung von Akten und ihrer größeren Reichweite der Kommunikation durch die Zeit- und Ortsunabhängigkeit. Gleichzeitig geht die situative Verständigung verloren, im Sinne des Abhandenkommens von dem, was nicht niedergeschrieben wird. Dokumente werden als „standardisierte Artefakte“ gesehen, wenn sie in wiederkehrenden Formaten repräsentativ sind, wie es in behördlichen Arbeitsabläufen der Fall ist. Sie liefern institutionalisierte Fahrten aus denen Tätigkeiten, Zwecke und Betrachtungen schlussgefolgert werden können (vgl. Wolff 2008: 503). Entsprechend dem Grundverständnis qualitativer Forschung scheint es nach Wolff wichtig, „Dokumente als eigenständige methodische und situativ eingebettete Leistungen ihrer Verfasser [sic!] [...] anzuerkennen und als solche zum Gegenstand der Untersuchung zu machen.“ (Wolff 2008: 504; Herv.i.O.)

#### 4.5 Auswertung

Alle 18 Interviews wurden im Einvernehmen mit den Interviewpartnern\*innen akustisch aufgenommen. Die Aufnahmen wurden in einem weiteren Schritt transkribiert, anonymisiert und verschlüsselt, um sie für die Auswertung und in der Darstellung im Auswertungskapitel verwenden zu können. Die einzelnen Interviews werden mit der Abkürzung „T“ für Transkript versehen und erhalten eine Nummerierung von 1-18. Bei Verweisen werden die exakten Textzeilen unter „TZ“ angenommen. Die Aktenverläufe wurden mit der Abkürzung „A“ für Aktenverlauf versehen und ebenfalls nummeriert. Die Auswertungsmethoden des vorliegenden Datenmaterials werden folgend näher beschrieben.

#### 4.5.1 Thematisches Codieren nach Flick

Für die Auswertung der Expert\*innen-Interviews wurde das thematische Kodieren herangezogen, weil bei dieser Auswertungsmethode laut Flick die soziale Verteilung von Perspektiven auf eine Angelegenheit Forschungsgegenstand ist (vgl. Flick 2016: 402).

„Die Datenerhebung wird entsprechend mit einem Verfahren durchgeführt, das Vergleichbarkeit durch die Vorgabe von Themen bei gleichzeitiger Offenheit für die jeweiligen, darauf bezogenen Sichtweisen gewährleisten soll.“ (ebd.: 402)

Die Methode zielt darauf ab, die vielfältigen Sichtweisen unterschiedlicher sozialer Welten kennenzulernen, eine thematische Struktur zu erarbeiten und mittels Kodierparadigma einer Feinanalyse zuzuführen (vgl. ebd.: 408). Im 1. Schritt wurde eine Kurzzusammenfassung der einzelnen Interviews in Form eines Interviewprotokolls vorgenommen, um einen Gesamteindruck des Falls zu erhalten. Mit dem 2. Schritt wurden die Inhalte in Kategorien unterteilt und festgestellt, welche Themen in den Gesprächen aufgenommen wurden. Der 3. vertiefende Schritt der Gruppenvergleiche wurde unterlassen, da zu jedem Interview (jeder Profession) eine eigene Thementabelle angefertigt wurde. Die thematische Bereicherung erfolgte im 4. Schritt der Feinanalyse, in der nach Kodierparadigma die Bedingungen, Interaktionen, Strategien und Konsequenzen fallspezifischer Sichtweisen für die einzelnen thematischen Bereiche erarbeitet wurden. Im 5. und letzten Schritt wurden die Unterschiede oder Gleichförmigkeit von den einzelnen Professionen verglichen und die Erkenntnisse in die Forschungsergebnisse eingearbeitet.

#### 4.5.2 Dokumenten- und Aktenanalyse nach Wolff

In einem ersten Schritt wurden die Artefakte nach ihrer Logik durchgesehen und der zeitliche Verlauf dieser Fallakten notiert. In einem nächsten Schritt wurde herausgefiltert, ob und welche Themen, die beim thematischen Kodieren herausgefiltert wurden, sich in den Akten wiederfinden.

Analog den Empfehlungen Wolffs, Dokumente „grundsätzlich als methodisch gestaltete Kommunikationszüge behandelt und analysiert“ (Wolff 2008: 511; Herv.i.O.] zu sehen, wurden die Aktenverläufe danach analysiert, wer sie startet, wie oft sie zu einer Stelle zurückkommen, wie die Kooperation aussieht und in welcher Weise Reaktionen folgen und in welchem intervenierenden Kontext sie stehen.

Tätigkeiten, Absichten und Denkartens wurden aus den Artefakten abgelesen und mit den bereits von den Interviews abgeleiteten Themen in Beziehung gesetzt und in die Auswertungen mit hereingenommen.

## 5 Forschungsergebnisse (Silberbauer M., Stadlmann B.)

Im folgende Abschnitt werden die Forschungsergebnisse aus der Analyse von allen 18 Expert\*inneninterviews und 15 Falldokumentationen vorgestellt. Die Gliederung erfolgt nach Leitkategorien, die sich aus der Ausarbeitung der gesammelten Daten ergeben haben und dazu dienen sollen, folgende Forschungsfragen zu beantworten.

- Welches Wissen ist zu dieser Thematik seitens des Hilfesystems vorhanden und welchen Einfluss hat es auf den Handlungsverlauf?
- Wie sieht die Kommunikation mit Betroffenen aus?
- Welche Kenntnisse gibt es über die Aufgaben und Ziele der jeweiligen Akteur\*innen?
- Wie verläuft die Kooperation der unterschiedlichen Akteur\*innen des Hilfesystems untereinander?
- An welchen Schnittstellen ist welche Form der Kommunikation nötig?
- Wie wird die Implementierung von Case Management beurteilt und wo sollte dieses sinnvollerweise angesiedelt sein?

Der Fokus der Arbeit liegt im Erfahrungswissen der unterschiedlichen Akteur\*innen, die im Rahmen ihres Berufsfeldes mit Messies zu tun haben. Dabei wurde Wert gelegt, den Radius der unterschiedlichen Professionen möglichst weit zu legen und möglichst viele Expert\*innen zu befragen. Folgende Themenschwerpunkte haben sich aus den Interviews herauskristallisiert:

- Wahrnehmung und Einschätzung von Messies seitens der Expert\*innen
- Wahrnehmung der Angehörigen und nahestehenden Personen durch Expert\*innen
- Meldung und Informationsweitergabe innerhalb des Hilfesystems
- Aufgaben und Ziele der Hilfesysteme
- Kooperation der unterschiedlichen Akteur\*innen in der Arbeit mit Messies
- Schnittstellen und ihre Erfordernisse
- Bedeutung von Case Management in der Messie-Arbeit

Ergänzend zu den Forschungsergebnissen aus den Interviews wurden zeitliche Aspekte, eingebundene Professionen und Häufigkeit der Kontakte aus den Akten analysiert und diesen anhand der oben angeführten Themenschwerpunkte zugeordnet.

## 5.1 Wahrnehmung von Messies aus Sicht der Professionen (Stadlmann B.)

Das vorliegende Kapitel beschäftigt sich damit, welches Bild Expert\*innen in ihrer fachlichen Arbeit von Messies haben. Messies werden im folgenden Kapitel auch als Betroffene oder betroffene Personen betitelt, Interviewpartner\*innen sind die Expert\*innen, die mit Messies arbeiten, die auch als Akteur\*innen, Professionen oder Hilfesysteme bezeichnet werden. Dazu soll zu Beginn beschrieben werden, welches Wissen über Messies und ihren Erscheinungsformen vorhanden ist und wie diese Kenntnisse die Handlungsabläufe in der Fallarbeit beeinflussen. In weiterer Folge soll die Situation von Messies, wie sie Akteur\*innen vorfinden, dargestellt und die unterschiedlichen Entwicklungsstadien aus der Praxis näher erläutert werden, bevor darauf eingegangen wird, wie die Kommunikation der Expert\*innen mit Messies verläuft.

### 5.1.1 Messies und ihre Erscheinungsformen

Die Interviewpartner\*innen bringen das Messie-Syndrom mit einer psychischen Erkrankung der Betroffenen in Verbindung und sehen das Sammeln, Horten und Vermüllen als Begleiterscheinung zu psychischen Erkrankungen. Sie erwähnen zugrundeliegende psychische Auffälligkeiten und geben an, dass die Problematik in der Regel mit einer psychiatrischen Diagnose einhergeht, wie beispielsweise Depression oder Zwangsstörung. Das Verhalten von Messies wird als Abweichung von der Norm beschrieben, wobei bei den\*der einzelnen Betroffenen eine Beeinträchtigung der persönlichen Lebensqualität und ein sozialer Leidensdruck von den Expert\*innen beobachtet wird. Es werden Beispiele genannt, wo Menschen unter Vorliegen einer geistigen Beeinträchtigung oder einer psychischen Erkrankung alleine leben und sich an Sachen und gehortete Dinge klammern und unter großen Druck kommen, wenn sie aus ihrer „Komfortzone“ herausmüssen. Die Analyse der Daten zeigt, dass in der gelebten Praxis psychische Auffälligkeiten und von der Norm abweichende Verhaltensweisen der Betroffenen in Zusammenhang mit Messie-Problematiken registriert werden. Diese Feststellungen decken sich mit den wissenschaftlichen Erkenntnissen über das Messie-Syndrom und den Eintragungen in den internationalen Klassifikationssystemen von Krankheiten.

„Eine Reihe von psychiatrischen Erkrankungen können dem ‚Messie-Syndrom‘ zugrunde liegen, die sich über beinahe das gesamte Diagnosespektrum des ICD-10 (WHO 1994) erstrecken.“ (Aigner / Demal / Dold 2009: 55)

Weiters zeigt sich, dass bei befragten Interviewpartner\*innen sehr wohl Kenntnisse über psychiatrische Diagnosen der Betroffenen vorhanden sind, wenngleich schwer feststellbar ist, wie detailliert das Wissen um die vorliegende Problematik innerhalb der Hilfesysteme in der Praxis ist.

Thema in den Interviews ist, dass es Menschen gibt, die ein Leben lang Unterstützung brauchen werden und Verständnis und individuelle Hilfe benötigen, damit sie nicht unversorgt zurückbleiben. Die befragten Expert\*innen berichten von Messies, die keine Krankheitseinsicht haben und nicht in der Lage sind, die eigene Situation realistisch zu

beurteilen. Betroffene werden so beschrieben, dass diese die anderen als krank empfinden und ihr eigenes Verhalten anderen gegenüber gut begründen können. In Folge berichten Expert\*innen, dass Betroffene eigene Lösungsmodelle für ihre Situation vorstellen, diese jedoch nie in die Realität umsetzen. Tatsachen werden verleugnet und somit laufend ihr Umfeld getäuscht. Dadurch werden Messies zur Belastung und lösen bei ihrer Umwelt zum Teil Aggressionen aus.

„Die finden ja alle anderen krank, aber sich selbst nicht. Der weiß nicht, dass er nicht mehr der Norm entspricht. Die haben ja auch immer Begründungen für ihr Verhalten. Also mein aktueller Fall z.B., die sammelt sehr viele Sachen und führt es zu Flohmärkten. Das macht sie wirklich, aber es ist zu viel. Sie kann nicht alle Flohmärkte von Österreich bedienen [...] Und 95 Prozent der Sachen bleiben im Haus. Aber die sieht sich nicht als krank, die kann mir das genau schildern.“ (T4: TZ 320-326)

Inwieweit das Phänomen Messie von befragten Interviewpartner\*innen als eigenes Erkrankungsbild gesehen wird, lässt sich nicht ableiten. Es darf vermutet werden, dass Fragen zur genauen und ausführlichen Diagnose im psychiatrischen Kontext durchaus einen Stellenwert haben, jedoch bei den unterschiedlichen Professionen, die befragt wurden, differenzierte Diagnosen kein zentrales Thema sind. In der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der Thematik werden diese Fragen sehr wohl berücksichtigt. Lange Zeit ist man in Fachkreisen davon ausgegangen, dass dem Messie-Syndrom generell eine psychische Grunderkrankung wie Depression, Zwangsstörung, Schizophrenie oder Suchterkrankung vorausgeht. Martin Aigner et al. beschreiben den Begriff „Messie-Syndrom“ beispielhaft in Hinblick auf Zwangsstörungen:

„Insgesamt kann das Sammelverhalten also als ein Verhalten verstanden werden, das Spannungen reduziert, und als solches, wenn es ein pathologisches Ausmaß annimmt, in das Spektrum der Zwangsstörungen eingeordnet werden.“ (Aigner et al. 2009: 55)

Im Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5 (DSM-5), das im Mai 2013 überarbeitet wurde, wird erstmals in den Diagnosekriterien das zwanghafte Horten bzw. der Sammelzwang als eigenständiges Störungsbild beschrieben. Bis zu diesem Zeitpunkt galt das zwanghafte Horten als Unterform der Zwangsstörung (vgl. Hertenstein / Voderholzer 2014: 44).

Veronika Schröter diskutiert diese wissenschaftliche Auffassung, dass dem Messie-Syndrom grundsätzlich psychiatrischen Erkrankungen zugrunde liegen. In einer Studie in Zusammenarbeit mit der Universität Freiburg hält sie fest, dass das Messie-Syndrom aber auch ohne Zusammenhang mit einer psychischen Erkrankung auftreten kann (vgl. Schröter 2017: 35). Damit zeigt sie:

„Beides ist möglich:

1. Das Messie-Verhalten wird durch eine Depression (oder eine andere Komorbidität) ausgelöst.

2. Dem Messie-verhalten liegt weder eine Depression noch eine andere Komorbidität zugrunde.“ (Schröter 2017: 38)

Die Interviewpartner\*innen berichten durchaus von unterschiedlichen Erscheinungsbildern der Messiehaushalte und von unterschiedlichen Messietypen, dennoch orientiert sich die Arbeit mit Messies bei den befragten Expert\*innen nicht an Typisierungen und unterschiedlichen Arten von Sammelzwängen. Interviewpartner\*innen erkennen in der Arbeit mit Messies deren Werteverlust und Werteunterschiede. Sie stellen fest, dass Messies nicht fähig sind, Dinge im Rahmen anerkannter gesellschaftlicher Maßstäben zu beurteilen. Es wird berichtet, dass persönliche Normen der Messies aus der individuellen Lebensgeschichte nicht deckungsgleich zu Normen der Gesellschaft stehen - „... sie können nicht mehr beurteilen, wie in einem normalen gesellschaftlichen Maßstab, was ist was wert“ (T4: TZ 40-41). Die Interviewpartner\*innen unterscheiden somit in der täglichen Praxis die unterschiedlichen Kategorien von Messies nicht, erst bei näherem Nachfragen gibt es Beobachtungen unterschiedlicher Messietypen, was jedoch keine Auswirkung auf die praktische Arbeit nach sich zieht. Es bleibt bei der Beobachtung, dass folgende unterschiedliche Messietypen existieren: Es gibt jene, die eher sammeln und Dinge stapeln, jene die alt und krank sind und daher die Haushaltsführung nicht mehr schaffen und jene, wo der Haushalt mehr und mehr zugemüllt wird, bis es nach außen sichtbar und vor allem riechbar wird. Das Ende der Stadien bilden bestürzende Verwahrlosungssituationen.

Nach außen zeigen sich Messies in ihrem Erscheinungsbild unterschiedlich. Aus der Erfahrung der Expert\*innen wird erstaunt berichtet, dass es Menschen gibt, die adrett gekleidet sind und keinen Anschein erwecken, Messies zu sein. Sie werden als kooperativ beschrieben, die den Zutritt zur Wohnung genehmigen und kein Problem zu haben scheinen, dass sie Dinge sammeln. Andere gehen ihrer Arbeit nach und machen diese gut, wenn dann aber die häuslichen Verhältnisse bekannt sind, passt das nicht zusammen:

„Wenn ich da an eine Frau denke, die bei Merkur einen Job gehabt hat, also im Lebensmittelbereich und wo ich davon ausgehe, die macht ihren Job super und auch, was die Hygiene-Dinge betrifft und wenn man dann in der Wohnung war, ist das so - eh, ja - total absurd.“ (T14: TZ 128-131)

Es werden Personen beschrieben, bei denen das Sammelproblem nur ein Problem von vielen ist. Diese Wahrnehmungen über unterschiedliche Erscheinungsformen decken sich mit der Forschung insofern, dass in der Literatur ebenfalls Typisierungen vorgenommen werden. Beispielsweise unterteilt Veronika Schröter das Messie-Syndrom in die „Wertbeimessungsstörung“, in ein „Vermüllungssyndrom“ sowie in ein „Verwahrlosungs-Syndrom“ (vgl. Schröter 2017: 18) und gliedert diese drei Kategorien noch in weitere Typologien (vgl. ebd.: 70-82). Bei Barbara Lath (2007) wiederum findet sich eine Typisierung des Messie-Syndroms in „Sammelsucht“, „Sammeltrieb“, „Messie“, „Vermüllungssyndrom“, „Wohnungsverwahrlosung“ und „Vermüllung aufgrund körperlicher Defizite“ (vgl. Lath 2007: 35ff). Trotz dieser Kenntnisse und Wahrnehmung von Unterschieden der Typologie von Messies finden diese Kenntnisse im Hilfeprozess der Messiefallführung keinen Niederschlag.

Ein weiteres Thema der Datenanalyse ist, dass sich das Messie-Phänomen in allen Bevölkerungsschichten wiederfindet, nicht nur bei armen Menschen am Rande der Gesellschaft.

Die Problematik der Vermüllung wird von den Expert\*innen als einkommensunabhängig beschrieben. Es kommt vor, dass die betroffenen Personen gut situiert sind, wie das Fallbeispiel einer zugemüllten Villa zeigt.

„Also das war das letzte Großprojekt, das wir hatten. Gott sei Dank haben die Kinder und der geschiedene Ehegatte mitgespielt...ehm, ich glaube insgesamt wurden sieben Tonnen entsorgt. Das heißt vom Keller bis zum 3. Stock rauf.“ (T2: TZ 171–173)

Dennoch geben die Expert\*innen an, in der Praxis häufiger mit einkommensschwachen Personen zu tun zu haben, was die Vermutung nahelegt, dass einkommensstärkere Personen mehr Möglichkeiten haben, diesen Zustand besser zu verbergen, allein wegen der besseren Platzverhältnisse oder deswegen, weil Angehörige besser situiert Personen leichter Mittel und Geld aufbringen können, Reinigungsdienste zu bezahlen und Vorkehrungen zu treffen, Situationen einigermaßen unter Kontrolle zu halten.

Ein weiterer Aspekt aus den Interviews ist, dass Menschen mit dem Leben nicht fertig werden und sich über Jahre hinweg ein Messie-Symptom manifestiert. Dies lässt darauf schließen, dass es neben den Komorbiditäten zu psychischen Erkrankungen eine Reihe von anderen Ursachen geben kann, warum Menschen zu Messies werden. Als eine Möglichkeit wird in den Interviews erwähnt, dass biografische Einschnitte im Leben von betroffenen Menschen, wie Tod eines Partners oder Kindes, Auslöser sein können, dass Menschen mit dem Leben nicht fertig werden. Als Lebenslösung beginnen sie zu Sammeln und zu Horten, um diese Verluste zu kompensieren.

„Also die hat lange so die Erwartungen erfüllt. Der ist dann gestorben, die Mutter ist auch gestorben, die Tochter ist ausgezogen und vor 15 Jahren, als die Tochter ausgezogen ist, da hat das dann angefangen.“ (T13: TZ 254-256)

Interviewpartner\*innen berichten davon, dass Messies angenehme, sehr freundliche Menschen sind. Trotzdem fällt auf, dass Interviewpartner\*innen wenig über die betroffenen Menschen selbst erzählen. Das lässt die Überlegung zu, dass im Kontext des Hilfssystems, das mit Messies arbeitet, der zentrale Fokus im Beseitigen der Missstände liegt und wenig Zeit und Energie für die betroffenen Menschen selbst aufgebracht werden kann. Es werden Missstände beschrieben, aber wenig darüber erzählt, warum jemand in die Situation gekommen ist. Es lässt vermuten, dass es eher medizinisches Personal, Therapeut\*innen, Sachwalter\*innen und Sozialarbeiter\*innen der psychosozialen Dienste vorbehalten ist, sich zeitlich auch auf die Beweggründe, Biografie und Bedürfnisse der betroffenen Personen selbst einzustellen und mit den betreffenden Personen prozesshaft arbeiten zu können. Auch Pastenaci dürfte dieser Ansicht sein:

„Hervorheben möchte ich die Bedeutung der Hausärzte [sic!] und Mitarbeiter sozialer Dienste für die Prävention, die von fast allen Autoren betont wird. Dieser Personenkreis hat aufgrund seiner beruflichen Tätigkeit am ehesten Zugang zu diesen Patienten. Hat sich die Vermüllung erst einmal manifestiert, ist ein Ausweg kaum möglich.“ (Dettmering / Pastenaci 2016: 73)

Es gibt Erfahrungen der Interviewpartner\*innen, dass Versuche, betroffene Menschen zu einer Veränderung zu bewegen, scheitern, oder Messies sich trotz Hilfsangebote nicht ändern, was bei den Anrainern Aggressionen und beim Hilfesystem Ohnmachtsgefühle auslöst.

„Ich traue mich zu wetten, den einen, den wir schon einmal geräumt haben, den Herrn, der hat sicher jetzt wieder in der Wohnung um die 8000 Kilo Zeitungen drin. Weil der wird sich nicht plötzlich ändern.“ (T8: TZ 253-255)

Diese Aussagen legen die Interpretation nahe, dass Helfer\*innen resignieren und mögliche Hilfsprogramme als Konsequenz abgebrochen werden könnten.

#### 5.1.2 Entwicklungsstadien von Messie-Zuständen

Zentral werden Beispiele genannt, in denen Betroffene Hausrat ansammeln, Zeitungen, Schachteln, Dosen und andere Sachen horten, um die Haushalte oftmals bis an die Decke zu füllen. Müllberge, verschlossene Türen und oftmals auch technische Probleme, wie offene Leitungen werden erwähnt. Es werden Haushalte beschrieben, in denen sich z.B. Zeitungen, Bücher oder Plastikflaschen bis an die Zimmerdecke türmen, wo Postkästen übergehen, sich Unrat und Gerümpel im Garten stapeln, dass ein Durchkommen fast nicht mehr möglich ist. Es kann davon ausgegangen werden, dass sich diese beschriebenen Zustände nicht in kurzer Zeit ansammeln, sondern es Jahre braucht, solche Zustände zu erreichen, daher kann daraus geschlossen werden, dass Menschen gut darin sind ihre Situation zu verbergen.

„Desorganisierte Personen haben ein jahrelang eintrainiertes System von Vermeidung, Ablenkung und Selbstrechtfertigung.“ (Steins 2016: 122)

Es lässt staunen, wie lange es Menschen gelingt, ihre vermüllte Wohnung zu verbergen. Die Messie-Problematik fällt laut Expert\*innen dann auf, wenn die Vermüllung von außen sichtbar wird und die Situation Dimensionen annimmt, die ein Verbergen der Umstände nicht mehr möglich machen. Durch die Bemühungen von Betroffenen, die Situation so lange wie möglich zu verbergen, kommt es in der Praxis zu einem späten Einschreiten von Expert\*innen. Es vergehen oft Jahre, bis Anrainer\*innen und Nachbar\*innen auf einen Messie-Haushalt aufmerksam werden und eine Meldung an Behörden weiterleiten. Das lässt Überlegungen zu, dass Hilfepläne nur sehr langsam greifen können, weil sie zu einem Zeitpunkt eintreffen, wo sich Situationen schon sehr lange festgesetzt und manifestiert haben. „Also meistens dauert es ja, das geht ja über Jahre, bis so ein ganz arger Zustand auftritt.“ (T4: TZ 198-199)

Es lässt sich hier schlussfolgern, dass Hilfsangebote, die zu einem früheren Zeitraum einsetzen würden, bessere Erfolgschancen hätten und vermeiden könnten, dass sich Messie-Situationen zu Extremsituationen auswachsen.

Die Ergebnisse lassen zudem den Schluss zu, dass das Thema „Messie“ ein Tabuthema darstellt und Menschen dieses Thema gerne vermeiden und dadurch mitverantworten, dass ein Messie-Problem so lange im Verborgenen anwachsen kann. Dies könnte ein Grund sein, dass die Umgebung sehr lange wegsieht, wenn es um ein Messie-Syndrom geht und erst aktiv wird, wenn die Belästigung durch den Messie größer wird, als die Scheu, sich mit dem Thema zu konfrontieren.

Es wird in den Auswertungen weiters festgehalten, dass Messies den Kontakt zur Außenwelt vermeiden und keine Außenkontakte wahrnehmen. Das legt den Gedanken nahe, dass Menschen aus Scham ihre Situation verbergen wollen und sich dadurch in eine Isolation und Vereinsamung begeben. Dies wiederum hat zur Folge, dass sich Betroffene mit der Problematik alleine gelassen fühlen. Folglich lässt sich daraus schließen, dass es Programme braucht, die die Öffentlichkeit mit dem Thema Messie und deren Problematiken vertraut machen. Wohlwollende Öffentlichkeitsarbeit könnte helfen, dass die Gesellschaft Messies und ihren Problemen offener und verständnisvoller gegenübersteht. Dies könnte helfen, dass sich Messies leichter öffnen können und das Thema weniger schambehaftet bleibt.

Was in der gegenständlichen Arbeit im Literaturteil bereits thematisiert wurde, sind unterschiedliche Phasen in der Entwicklung einer Messie-Problematik. In der Arbeit mit Messies an der Sigmund-Freud-Universität wurde ein psychodiagnostisches Messie-Instrument entwickelt, der das Volumen des Sammelns feststellt und somit das Ausmaß der Verwahrlosung misst. Der Messie-House-Index (MHI) besteht aus einer 10-stufigen Rangskala. Die Stufe 10 besagt, dass 100 % der Nutzfläche einer Wohnung belegt sind und es keine frei begehbaren Flächen mehr gibt. Der MHI-Index von 3 besagt demnach, dass nur 30 % der Nutzfläche einer Wohnung belegt sind und 70 % der Fläche begehrbar sind (vgl. Schmidt 2009: 91).

„Der Normalbereich liegt praktisch zwischen 1 und 4. Bei einem MHI 5 zeigen die Betroffenen bereits einen messiespezifischen Leidensdruck, wie Scham oder sozialen Rückzug, wobei eine gewisse Funktionalität der Wohnbereiche aber noch vorliegt. Ab einem MHI 9 bis 10 besteht unmittelbarer multiprofessioneller Handlungsbedarf (etwa psychosoziale Maßnahmen, Sozialpsychiatrie und Psychotherapie).“  
(Schmidt 2009: 91)

Dieser Index wird von den Expert\*innen nicht erwähnt, die Auswertungen deuten darauf hin, dass der MHI in der Praxis nicht angewendet wird. Ob eine Vermüllungs-Situation eine tragbare Grenze überschritten hat, wird laut Aussagen der Expert\*innen in der Praxis intuitiv befunden und aufgrund der Wahrnehmung entschieden. Das legt den Schluss nahe, dass Entscheidungen willkürlich getroffen werden können und es Ermessensspielräume gibt, die subjektiv bewertet werden.

Aus den Gesprächen mit den unterschiedlichen Professionen, die im Rahmen der vorliegenden Arbeit befragt worden sind, lassen sich vier Entwicklungs-Phasen der Messie-Problematik ableiten. Die erste Phase beschreibt ein Stadium, das von außen nicht erkennen lässt, dass ein Messie-Problem vorliegt. Es betrifft Menschen, die nach außen den Anschein erwecken, ihr Leben im Griff zu haben und ihrer Arbeit nachzugehen. Sie sind unscheinbar und zeigen keine Auffälligkeiten, während sie in aller Verborgenheit ihre Wohnungen langsam und stetig mit Dingen füllen. Die zweite Phase ist jenes Stadium, indem es erste Anzeichen nach außen gibt, die von Angehörigen und unmittelbar angrenzenden Nachbar\*innen und Anrainer\*innen wahrgenommen werden. In dieser Phase kann vor allem aus den Interviews der sozial-therapeutischen Expert\*innengruppe entnommen werden, dass noch greifbare informelle Hilfsangebote vorhanden sind. Angehörige scheinen noch aktiv und helfend einzugreifen, indem sie Säuberungen veranlassen und ambulante Unterstützungsangebote, wie Heimhilfe und Nachbarschaftshilfe als Lösung heranziehen. Das was Dettmering / Pastenaci (2016) über das Vermüllungs-Syndrom und die Phasen schreiben, in denen das Umfeld von Messies bis zu einem bestimmten Zustand der Wohnungen tolerant bleibt und erst ab einer Verschlimmerung des Hygienezustandes die Behörden informiert werden (vgl. Dettmering / Pastenaci 2016: 31f), zeigt sich auch am Datenmaterial der Befragung. Die dritte Phase stellt jene Phase einer Vermüllungssituation dar, wo Meldungen an Behörden ergehen und ein Einschreiten von außen als unabdingbar angesehen wird, weil andere Formen der Problemlösung nicht greifen.

Besonders eindrücklich beschreiben Helfer\*innen Erfahrungen der Phase vier, die bereits ein Maß an Vermüllung aufzeigt, die eine Hilfe von außen unbedingt erforderlich machen und eine unmittelbare Gefahr für die Betroffenen darstellt. Untragbare Haushalte scheint für Expert\*innen ein zentrales Thema zu sein. Beschrieben werden Wohnungen, die aufgrund ihrer Vermüllung eine gesundheitliche Gefährdung für Betroffene aber auch Anrainer\*innen darstellen, sei es gesundheitlicher oder sicherheitspolizeilicher Natur. Beschrieben werden Situationen, in denen Fluchtwege verstellt werden und Brandgefahr aufgrund der Lagerung von brennbarem Material in großen Mengen auftritt. Es ist davon auszugehen, dass eine Gesundheitsgefährdung dann als gegeben eingestuft werden kann, wenn eine Vermüllung in Kombination von Ungeziefer, Tierkot, verdorbener Lebensmittel und Schimmelbefall der Wohnung vorliegt. Es werden Beispiele genannt, wo Mieter\*innen Tiere in kleinen Wohnungen halten und die Wohnung voller Tierkot ist.

„Wir sind hingekommen, haben angeklopft, im Endeffekt ist die Dame rausgekommen und hat gesagt, bitte passen sie auf, auf meine Katzen. Die Katzen haben schon teilweise im Fenster uriniert und die Fenster ‚verschissen‘ auf gut Deutsch gesagt. Wir sind reingegangen, nach zwei Metern habe ich es nicht mehr ausgehalten und bin auch nicht mehr reingekommen, weil es ganz einfach überall nach Katzenpisse gestunken hat.“ (T8: TZ 22-26)

Es wird auch von besonders eindrücklichen Einsätzen berichtet. „Wir haben eine Wohnung gehabt, da sind 14 Container entsorgt worden auf einer 80 m<sup>2</sup> Wohnung. Also irre.“ (ebd.: TZ 35-37)

Behördliches Vorgehen im Zwangskontext wird seitens der Professionen zwiespältig wahrgenommen, da sie einerseits große Veränderungen und Einschnitte für Betroffene bedeuten, andererseits wird auch Erleichterung genannt, wenn es um besonders fortgeschrittene Stadien geht: Das könnte auf den Zwiespalt hindeuten, in dem sich Expert\*innen befinden.

„Die versprechen ja, sie entmüllen die Wohnung und machen dieses und jenes, 90 % machen es nicht. Oder 95 % machen es nicht. Dann ist es so, dann müssen wir mit der BH [...] Kontakt aufnehmen, und dann kommt leider die BH, der Amtsarzt, Polizei, Feuerwehr, der Rauchfangkehrer...ich. Da kommt halt das ganze Gespann hin. Und dann wird halt über den Kopf der Leute, leider, irgendetwas bestimmt, was meistens nicht so wirklich schön und gut ist, für die Leute.“ (T12: TZ 71-76)

Jedenfalls ist von den Reaktionen der Interviewpartner\*innen ableitbar, dass das Thema „Messie“ in seinen Ausprägungen auch bei den Helfer\*innen große Emotionen hervorruft, die teilweise mit Ekel und unangenehmen Bildern einhergehen.

Aus der Analyse der Interviews geht hervor, dass die Expert\*innen, die eher im Medizin- und Gesundheitsbereich angesiedelt sind, in ihrer Wahrnehmung zusätzlich zwischen vermüllter Wohnung und einem Selbstversorgungsdefizit unterscheiden. Letzteres geht mit einer Verwahrlosung der betroffenen Person einher. Es gibt Berichte von Krankheiten in sehr vermüllten Wohnungen wie die Krätze, Ekzeme, Maden in offenen Wunden, „der ganze Fuß war voll mit Maden“ (T6: TZ 183) oder durch Mäuse verursachte Infektionen. Auch tragische Einsätze werden erwähnt, wo aufgrund einer Vermüllung ein Haus abgebrannt ist.

„Draufgekommen sind wir eigentlich nur darauf, weil es darin gebrannt hat. Und eine Messie-Wohnung die brennt, das ist wirklich der Horror.“ (T3: TZ 32-33)

Es gibt auch Erfahrungsberichte von Interviewpartner\*innen, die über tot aufgefundene und verwesene Personen informieren. Weiters wird angeführt, dass es zu unerwarteten Situationen gekommen ist, weil Rettungseinsätze durch verschlossene Türen und erschwerten Zugängen behindert wurden oder Platz für die Notfallversorgung oder für Reanimationen von Betroffenen gefehlt hat, weil aufgrund der Vermüllung der Rucksack und das Sauerstoffgerät keinen Platz fand oder kein Strom für die Bedienung der Geräte vorhanden war. Es wird von Missständen berichtet, wo Raucher\*innen große Mengen an brennbarem Material in den Wohnungen horten, dass ein Funke genügt, um eine Wohnung in Brand zu setzen. Solche Beispiele werden von den Expert\*innen lebensbedrohlich eingestuft.

„Also das ist in meinen Augen dort, wenn ich Urin von den Katzen, Urin von den Hunden oder Fäkalien von den Tieren in der Wohnung verteilt habe, dann ist das lebensbedrohlich.“ (T8: TZ 353-355)

Aufgrund der Auswertung des Datenmaterials wird deutlich, dass es Beispiele gibt, wo Vermüllungs-Situationen ein lebensbedrohliches Maß und einen Pegel erreichen kön-

nen, der in eine Verwahrlosung und ein Selbstversorgungsdefizit mündet und bis zum Tod von Personen in vermüllten Haushalten führen kann. Diese Wahrnehmungen und Erfahrungen verdeutlichen, dass es Gefährdungen gibt, die es nicht mehr zulassen, dass Menschen in der Wohnung verbleiben können und Gefahr-in-Verzug-Maßnahmen notwendig machen. Solche Situationen münden laut Expert\*innen in eine Maßnahme nach dem Unterbringungsgesetz (UBG) oder einer Anregung der Sachwalterschaft.

„Nach § 268 Abs 1 ABGB ist ein Sachwalter für volljährige Personen zu bestellen, die an einer psychischen Krankheit leiden oder geistig behindert sind und alle oder einzelne ihrer Angelegenheiten nicht ohne Gefahr eines Nachteils für sich selbst besorgen können.“ (Barth / Ganner 2010: 33)

Diese Erkenntnisse lassen die Frage offen, wie solche dramatischen Verläufe zu verhindern sind.

### 5.1.3 Kommunikation der Expert\*innen mit Messies

Die Ergebnisse der Befragungen ergeben deutlich, dass eine Kommunikation mit Messies als schwierig wahrgenommen wird. Es gibt Berichte darüber, dass Helfer\*innen nicht in das Haus oder die Wohnung hineingelassen werden, sondern Gespräche über den Zaun hinweg oder durch die geschlossene Wohnungstür geführt werden. Kontaktaufnahmen finden in der Regel über Hausbesuche statt, die, den Erfahrungen der Expert\*innen zufolge, oftmals abgewiesen und abgeblockt werden. Berichte von zustande gekommenen vorsichtigen Gesprächen und Anfragen bezüglich einer Hilfestellung und der fehlenden Resonanz auf diese zeigen, dass Messies dazu neigen, ihre Situation zu verbergen und Gespräche diesbezüglich abzublocken, vor allem wenn es darum geht, Wohnungen zu betreten oder Wohnsituationen zu besprechen. Expert\*innen gelangen zur Auffassung, dass Messies nur sehr schwer motivierbar sind, ihre Situation zu verändern und Hilfe anzunehmen. Den Expert\*innen ist durchaus bewusst, dass die Situation von krankheitsbedingt ist.

„Also mit so einer Vermutung, mit so einer Not... es wäre schon gut, wenn man da mehr Hand hätte. Und wie weit gehe ich dann... also das Hausrecht ist ja so geschützt, Gott sei Dank. Und da glaube ich, es geht ja mehr darum, er ist ja krank. Er ist ja krank.“ (T3: TZ 290-292)

Es ist die Ohnmacht der Expert\*innen ersichtlich, die sich aus der Arbeit mit dieser Problematik ergibt, weil die Möglichkeiten, Hilfestellungen zu bieten, als sehr eingeschränkt wahrgenommen werden.

Die Ergebnisse der Befragungen zeigen auf, dass es kaum regelmäßige ärztliche Hausbesuche zu Messies gibt, sondern ärztlicher Rat nur in Nottfällen eingeholt wird. Darüber hinaus gibt es Beispiele, wo aufgezeigt wird, dass nicht einmal in Extremsituationen Hilfe geholt wird. Pflegerische Maßnahmen stellen ein Problem dar, weil Helfer\*innen nicht in die Wohnung gelassen werden. Diese Aussagen lassen Fragen zur medizinischen Versorgung und zum Gesundheitszustand von Messies aufkommen, vor

allem deswegen, weil gesagt wurde, dass viele Messies zurückgezogen und isoliert leben und aufgrund ihrer Isolation auch anzunehmen ist, dass sie nicht gewohnt sind, bei Bedarf Hilfe und Unterstützung anzufordern. Diese Annahme bestärkt sich bei Beispielen von madenbefallenen, infizierten Wunden und offenen, von Ratten angenagten Beinen. Es kann mit einer großen Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass Messies von sich aus sehr wenig kommunizieren und kaum eine aktive Rolle einnehmen. Veronika Schröter macht in ihren Aufzeichnungen über ihre Studien auf den Punkt aufmerksam, dass es sein kann, dass medizinisches Personal den Blick auf die Person verlieren kann.

„Häufig verlieren Pflegekräfte den Kontakt zu ihren Messie-Patienten, denn aufgrund der unangenehmen Arbeitssituation gerät ihr Gegenüber als Mensch aus ihrem Blickfeld.“ (ebd. 2016: 63)

Diese Aussage kann nicht verifiziert werden, weil gerade Expert\*innen mit medizinischem Schwerpunkt aussagen, dass die Gesundheit des Menschen im Fokus steht.

„Als Mediziner ist man doch eine Vertrauensperson und kann da nicht – muss sich konzentrieren auf den kranken Menschen und seine Krankheit.“ (T5: TZ 65-67)

Expert\*innen haben laut Angaben die Erfahrung gemacht, dass es förderlich ist, in der Kommunikation darauf zu achten, wertschätzend zu agieren und den Messies nicht zu nahe zu treten. Sie berichten davon, dass Messies leicht abblocken und sich zurückziehen. Die Erfahrungen der Expert\*innen zeigen, dass Messies sehr oft Aufforderungen, Dinge zu regeln bzw. Gefahrenquellen, Müll und gehortete Utensilien zu beseitigen, ignorieren und es für die Hilfesysteme unklar bleibt, ob eine Betreuung angenommen wird oder nicht. Messies versprechen sehr oft Dinge, die sie nicht einhalten. Laut Expert\*innen werden Messies als unzuverlässig eingestuft. Es kann vermutet werden, dass Messies diese Versprechungen machen, um unangenehme Begegnungen aus dem Weg zu gehen oder unangenehme Gespräche mit Mitarbeiter\*innen einer Behörde, mit Nachbar\*innen oder Mitarbeiter\*innen von Wohnungsgenossenschaften abzukürzen.

Dettmering / Pastenaci (2016) beschreiben die Schwierigkeiten zwischen Klient\*innen und der Außenwelt mit folgenden Worten:

„Es ist mit anderen Worten eine pathologische, ‚maligne‘ Regression, welcher der Vermüllungspatient unterliegt; und da er diesen Zustand aus eigener Kraft kaum selbst erkennen und mit Sicherheit nicht selbst rückgängig machen kann, sind die therapeutischen Möglichkeiten so außerordentlich begrenzt.“ (Dettmering / Pastenaci 2016: 13)

Bemerkenswert ist hingegen, dass Expert\*innen berichten, dass Erfolge mit Messies am ehesten erzielt werden können, wenn ein gewisser Druck auf sie ausgeübt wird. Berichten zufolge werden beispielsweise Anordnungen von Mitarbeiter\*innen der gleichen Behörde, von der Messies ihr Geld beziehen, durchaus befolgt. Ähnliche Erfah-

rungen haben Expert\*innen mit Messies in Zusammenhang mit Kindern. Diese sind laut Datenauswertung zu Räumungsaktionen zu bewegen, wenn sie befürchten müssen, dass ihnen die Kinder abgenommen werden. Das lässt den Schluss zu, dass Veränderungen bei Messies am ehesten dann erzielt werden, wenn es um Dinge geht, die ihnen besonders wichtig sind.

Die Analyse der Interviews zeigt noch einen anderen Zugang zu Messies auf. Die Kontaktaufnahme von Helfer\*innen zu Messies wird durch die Unterstützung von Vertrauenspersonen von Messies erheblich erleichtert. Als förderlich für den Gesprächseinstieg wird ein Beziehungseinstieg über Unterstützungsangebote anstelle von Problemanalysen gesehen.

Zeit wird als wichtiger Faktor genannt, wenn es darum geht, Vertrauen aufbauen zu wollen. Kontinuierliche Besuche werden von den Expert\*innen als besonders förderlich eingestuft, damit sich Messies wertgeschätzt fühlen und Themen kontinuierlich bearbeitet werden können. Psychologisch geschulten Personen bzw. Helfer\*innen, die dem sozialtherapeutischen Berufsfeld zugeordnet werden können, wie beispielsweise Sozialarbeiter\*innen beim Psychosozialen Dienst (PSD), Sachwalter\*innen oder Mitarbeiter\*innen von sozialen Diensten, scheint es leichter zu fallen, in eine gute Kommunikation mit Messies zu kommen. Das könnte genau damit zusammenhängen, dass der Auftrag in dieser Berufssparte ein anderer ist und diese Professionist\*innen mehr Zeit haben, in vorsichtigen langsamen Schritten Kontakt zu den Betroffenen aufzunehmen. Damit scheint es besser zu gelingen, Vertrauen zu gewinnen. Die genannten Beispiele aus der Praxis zeigen, dass kontinuierliche Besuche dazu beitragen, dass Messies sich wertgeschätzt fühlen und Hilfe leichter annehmen können, wenn Veränderungen wohldosiert erarbeitet werden. Um Messies nicht zu überfordern, braucht es laut Expert\*innen Zeit, Geduld, kontinuierliche Gespräche, sowie ein behutsames Vorgehen mit Fingerspitzengefühl. Als wichtiger Grundsatz wird genannt, nicht nur in Beziehung zu treten sondern auch in Beziehung zu bleiben. Kontinuierliche Betreuung bedeutet eine regelmäßige Anwesenheit, was ideal erscheint, weil Veränderungen in kleinen Schritten angegangen werden können und Veränderungen kontinuierlich spürbar und bemerkbar werden.

„Naja, ich denk mir, wenn ... einladend eher ...nicht bestimmend, nicht wertend, einladend eher... also, ich kann sie immer nur mikroskopisch zu etwas einladen. Und wenn sie darauf einsteigt, ist es gut und wenn nicht, muss es mir auch recht sein.“ (T12: TZ 557-559)

Möglicherweise können auf diesem Wege Verschlechterungen von vermüllten Wohnungen verhindert und schrittweise positive Veränderungen erzielt werden. Kompromisse scheinen teilweise eingegangen zu werden, sogar bis zur Schmerzgrenze, um den Messies eigene Maßstäbe zu lassen. Es gibt Beispiele, bei denen lange zugewartet wurde, bis Hilfestellungen versucht wurden. Gründe dafür lassen sich auch in einer gewissen Loyalität den Betroffenen gegenüber vermuten, wo niemand Messies denunzieren möchte. Trotz der Erkenntnis der Notwendigkeit von Zeit und Kontinuität in der Betreuung von Betroffenen, nehmen Zeitressourcen und individuelle Betreuungsmöglichkeiten laut Expert\*innen in der Praxis ab.

Eine andere Form der Kommunikation mit Messies stellen gemäß Expert\*innen unangemeldete Hausbesuche von behördlichen Mitarbeiter\*innen dar. Diese Kommunikation wird von Vorschriften beeinflusst und findet meistens in einem Zwangskontext statt. Meldungen müssen abgeklärt werden und eine Erfassung der Situation vor Ort ist unausweichlich. Diese „Amtshandlungen“ finden laut Interviewpartner\*innen im Beisein vieler Personen statt, wobei es zu Polizeieinsätzen, Zwangshandlungen wie das Aufbrechen von Türschlössern und Verschaffen von Zutritt gegen den Willen der Betroffenen kommt. Die Kommunikation wird durch die Rahmenbedingungen erschwert und die Expert\*innen werden als Feinde wahrgenommen. Messies reagieren darauf sehr unterschiedlich, von weinerlich bis aggressiv. Zwang und Drohungen, bzw. abfällige Bemerkungen über den Zustand der Wohnung lösen massiven Widerstand aus. Es erscheint nachvollziehbar, dass diese Handlungen kaum als vertrauensvolle Kommunikationsformen eingestuft werden können und einem ruhigen Ablauf der Kommunikation zuwiderlaufen. Als besonders schwierig werden Zwangsräumungen und Zwangsentrümpelungen geschildert, wo es zu einem radikalen Einschreiten von außen kommt.

„Wird die Wohnung eines Messies mit Wertbeimessungsstörung gegen seinen Willen aufgeräumt, verstärkt sich dessen Gefühl der Inkompetenz, Resignation und Selbstaufgabe nehmen nur noch weiter zu.“ (Schröter 2016: 126)

Es wird als großer Einschnitt für Messies in deren Privatsphäre beschrieben, vor allem, wenn ihnen das gewohnte Umfeld und die persönlichen Sachen weggenommen werden, was die Betroffenen kaum ertragen.

„Aber die Feuerwehr hat ihm da alles ausgeräumt, der hat nichts mehr drin gehabt. Also für ihn wahrscheinlich eine Tragödie.“ (T3: TZ 38-39)

Behördliche Maßnahmen werden meist im Zusammenwirken mehrerer amtshandelnder Personen vollzogen. Es ist naheliegend, dass dieses Eingreifen als „Bedrohung“ und „Front“ empfunden werden kann. Es wird berichtet, dass sich psychische Symptome von Betroffenen in Stresssituationen noch verstärken. Was jedoch in der Literatur nicht aufscheint, ist, wie Helfer\*innen mit diesen Zwangssituationen umgehen. Expert\*innen berichten davon, dass ihnen derartige Situationen sehr unangenehm sind. Es darf vermutet werden, dass hier ein enormer Druck auf den Mitarbeiter\*innen von Behörden liegt, der bei Helfer\*innen ebenfalls Ohnmachtsgefühle auslöst. Es darf weiter angenommen werden, dass Handlungen im Zwangskontext Stress und Unbehagen auf beiden Seiten auslöst, sowohl beim Betroffenen wie auch bei Expert\*innen und Hilfesystemen solche Situationen eher vermeiden oder wenn nicht vermeidbar, so rasch wie möglich durchziehen wollen. Expert\*innen scheinen für diese Situationen wenig Unterstützung zu erhalten.

Es wird beschrieben, dass der Kontakt von Helfer\*innen gerne mit Angehörigen oder Sachwalter\*innen geführt wird, sofern es diese gibt. Dabei kann es sein, dass der Kontakt zum Messie selbst dadurch vermieden wird. Es kann angenommen werden, dass

hier eine Erleichterung und Möglichkeit gesehen wird, die jeweiligen eigenen Themen ohne mühsame Kontaktaufnahme zu Messies zu bearbeiten. Das bedeutet, dass die Kommunikation über den Kopf von betroffenen Messies hinweg geführt wird, es ist schwer zu sagen, ob es in solchen Fällen zur Erleichterung des Messies selbst geschieht oder zu dessen Verdruss.

Es werden Beispiele genannt, wo auch Sachwalter\*innen keine gute Gesprächsebene zu Messies finden können. Dies wird damit erklärt, dass Sachwalterschaftsbestellungen gegen den Willen der Betroffenen ausgesprochen werden. Das Bestreben nach Autonomie scheint in diesen Fällen so groß zu sein, dass Messies, wie berichtet wird, beim Gericht vorsprechen oder Briefe schreiben, um diese Sachwalterschaft aberkannt zu bekommen.

„[...] teilweise kommen sie her, weil die meisten regen sich sehr auf, dass sie keinen Sachwalter wollen und dass das alles unmöglich ist oder sie wollen den Sachwalter wechseln, oder sie schreiben.“ (T4: TZ 91-93)

Dies scheint deshalb sehr erstaunlich, weil es im Widerspruch zu den Beobachtungen steht, dass Messies Behörden und Öffentlichkeit meiden und sich isolieren.

Es wurde von den Expert\*innen geschildert, dass Messies keine Veränderungen möchten und bei Zwangsmaßnahmen sehr unglücklich sind. Dagegen gibt es auch Beispiele, dass Messies selbst zu einer Therapie kommen. Aktiv werden Betroffene, weil sie das Angebot gelesen haben und weil aus irgendeiner Situation heraus der Leidensdruck zu groß geworden ist.

„Bei Therapien arbeite ich natürlich anders, aber da haben ja die Leute einen Auftrag an mich. Sie kommen zu mir und sagen, sie wollen etwas ändern. Ich will ja wieder, dass ich die Wohnung betreten kann. Ich habe erst vor zwei oder drei Wochen eine Dame gehabt, die war erst zwei Mal da. Die hat gesagt, es ist die Waschmaschine kaputt und sie kann nicht rein kommen lassen und es reparieren, weil sie sich so schämt.“ (T13: TZ 124-129)

Es gibt bei den Expert\*innen Beobachtungen, dass Messies auch froh sind, wenn sie einen Sachwalter bekommen, vor allem, wenn dieser sich um unangenehme Dinge kümmert, wie Abwendung von Räumungsklagen, Gespräche mit Wohnungsgenossenschaften, Anträge um Heimplätze und dergleichen. Vermutet werden kann, dass es sich bei diesen Beispielen um jene Messies handelt, die aufgrund von Alter und Gebrechen nicht mehr in der Lage sind, sich gut zu versorgen und diese Unterstützungen dann als hilfreich empfinden zu können. Wenn viel Zeit für Begleitung vorhanden ist, gibt es auch die Erfahrung, dass Messies Reflektieren lernen und dadurch kleine Veränderungen möglich werden. So kann etwa von einer Betroffenen berichtet werden, die aufgrund einer Räumung in ein Pflegeheim gekommen und dort glücklich ist.

#### 5.1.4 Zusammenfassung und Zwischenbilanz

Psychische Erkrankungen werden wahrgenommen, auch unterschiedliche Gründe, warum jemand Messie wird. Es ist augenscheinlich, dass sich ein Messie-Syndrom im Verborgenen über Jahre manifestiert, Hilfestellungen, die möglicherweise, würden sie früher einsetzen, Unterstützung bieten könnten, kommen sehr spät und greifen daher nur schwer.

Unterschiede in der Art und Weise, wie Messies sammeln bzw. Unterschiede von Ursachen und Diagnosen fallen in der Praxis auf, werden jedoch nicht näher analysiert beziehungsweise für Hilfspläne und unterschiedliche Unterstützungsprogramme nicht berücksichtigt. Es sind keine differenzierten Abläufe für unterschiedliche Krankheitsbilder bekannt. Es kann vermutet werden, dass Unterstützungsmaßnahmen, die auf die unterschiedlichen psychischen Erscheinungsbilder abgestimmt wären, zu größeren Erfolgen in der Arbeit mit Messies führen würden.

Expert\*innen mit sozial-therapeutischem Hintergrund sind überzeugt, dass Messies etwas annehmen können, wenn man ihnen einladend und weniger wertend begegnet, z.B. durch Hilfsangebote. Es lässt sich aus ihrer Sicht nur etwas verändern, wenn man sie mikroskopisch dazu einladet, alles andere ist überfordernd.

„Weil wenn ich so tue wie die anderen, dann muss ich mich auch nicht mehr melden. [gemeint ist, Kontakt halten; d. Verf.] Genau, das ist ja das, was ich gemeint habe. In Beziehung bleiben. In Beziehung bleibe ich nicht, wenn ich sage, hallo? Haben sie einen Dachschaden? Ich tue sie da eher wertschätzen und sage, boah, dass sie da drin schlafen können auf so einem Quadratmeter? Wie schlafen sie denn? Haben sie nicht enorm Kreuzweh? Also tut ihnen da nicht der Rücken weh? Also so in die Richtung. Auf die Schiene.“ (T13: TZ 559-567)

Das lässt den Schluss zu, dass ein Bedarf an zeitlicher Ressource von Therapeut\*innen gegeben ist, dass es mehr therapeutische Angebote in der Arbeit mit Messies bräuchte und hier ein Bedarf an zusätzlichen Psycholog\*innen und Therapeut\*innen ableitbar ist.

#### 5.2 Messies und ihr soziales Umfeld (Stadlmann B.)

Aus den geführten Dialogen mit den Expert\*innen geht hervor, dass es auch Angehörige gibt, die nicht einsehen können, dass die Vermüllungsproblematik als Krankheit zu sehen ist. Es ist ein Problem, Akzeptanz seitens der Angehörigen für diese Art von Messie-Verhalten zu bekommen. Diese Aussagen lassen den Schluss zu, dass ein großer Bedarf nach Angehörigengesprächen und Aufklärungsarbeit besteht, um Angehörige für dieses sensible Thema offen zu halten, vor allem, weil es ein Thema ist, dass bei der Umgebung großen Unmut und Verständnislosigkeit erzeugt und bei den Angehörigen Ängste, Scham und Aggressionen auszulösen scheint. Barbara Lath (2007) schreibt zum Hilfebedarf der im Haushalt mitlebenden Personen:

„Nur wenige der Partner [sic:] wissen oder sind sich bewusst, dass der sammelnde selbst mit vielfältigen Schwierigkeiten zu kämpfen hat. Oft hat der leidende Partner dabei das Gefühl, dass der Betroffene ihn bewusst stören möchte. Daher benötigen die erwachsenen Partner Informationen über die Ursachen des abnormen Verhaltens.“ (Lath 2007: 118)

### 5.2.1 Bedeutung der Angehörigen

Die Situation von Angehörigen wird als schwierig beschrieben, weil sie zwischen Messies und den Anforderungen der Umwelt stehen. Sie sehen, wie Messies leben und können wenig ausrichten. Aus den Ergebnissen der Interviews lässt sich erkennen, dass oftmals bereits ein langer mühsamer Weg hinter ihnen liegt, wo sie auf Verwandte eingeredet haben oder selbst Hand angelegt haben, in Putz- oder Räumungsaktionen die Situation zu bereinigen. Veronika Schröter (2016) beschreibt sehr eindrücklich, wie sich gutgehende Beziehungen durch die Problematik drastisch verändern können:

„Doch wenn das Störungsbild auftritt, wendet sich das Blatt. All das, was früher positiv bewertet wurde, ruft nun Widerstand hervor. Die Beziehung wird immer mehr durch mangelnde Wertschätzung von beiden Seiten belastet.“ (Schröter 2016: 45)

Es liegt nahe, dass Angehörige sehr verzweifelt und ohnmächtig sind, sie scheinen oft schon vieles ausprobiert zu haben und geraten ob der Aussichtslosigkeit in eine Resignation. Da Angehörige naturgemäß die ersten sind, denen messieartige Zustände auffallen, scheint es verwunderlich, dass diese nicht früher Alarm schlagen. Es könnte daran liegen, dass Angehörige im Loyalitätskonflikt stehen, überfordert sind oder ihre Anfragen wenig Gehör finden. Ein Beispiel, wo die Ehefrau ihren Mann, der Messie ist, zu einer Therapie gedrängt hat, weil ihr Leidensdruck bereits so groß war, zeigt die Schwierigkeit in derartigen Beziehungen. Die Therapie schlug fehl, weil es der Auftrag der Ehefrau und nicht des Mannes war. Es zeigt, dass sich Ziele der Partner\*innen oft nicht mit den Zielen des\*r Betroffenen decken. Es ist naheliegend, dass Angehörige auch jemanden zum Reden bräuchten, da sie ebenfalls laut Expert\*innen sehr isoliert sind. Es wird berichtet, dass Angehörige mitunter mehr Leidensdruck haben als die Messies selbst. Es gibt unzählige Beispiele, wo sich Angehörige bereits von ihren Nächsten abgewendet und frustriert zurückgezogen haben. Vermutlich spielen Scham und Loyalitätskonflikte hier eine zentrale Rolle. Expert\*innen berichten, dass Angehörige ihre Verwandten nicht denunzieren wollen und andererseits ist es ihnen auch nicht möglich, zuzusehen, wie ihre Lieben ihr zuhause vermüllen. Ähnlich wie bei Partner\*innen von Alkoholiker\*innen dürfte sich eine Co-Abhängigkeit zwischen Messies und Partner\*innen entwickeln. Lösungen wie Resignation und Abstand dürften zeitweise als letzter Ausweg zur Verfügung stehen. Es wird von Situationen berichtet, wo Menschen ihre eigenen Kinder nicht mehr in die Wohnung lassen oder Familien, die die Situation so lange es irgendwie geht, nach außen hin geheim halten. Berichte, dass Angehörige von Messies nichts unversucht lassen, um ihren Lieben zu helfen und letztendlich oft resignieren, scheinen darauf hinzuweisen, dass großer Bedarf für Unterstützung der Angehörigen vorhanden ist und Angebote wie Selbsthilfegruppen für Angehörige oder Informationsabende zu diesem Thema hilfreich sein könnten.

In den Interviews werden Beispiele genannt, wo Messies und ihre Angehörigen sich auf zwei Wohnungen aufteilen und Messies in einer Wohnung Dinge horten und zum Schlafen und für die Körperpflege die Wohnung des\*der Partner\*in nützen. Das deutet darauf hin, dass Messies und ihre Angehörigen oftmals ihre eigenen individuellen Lösungen suchen und sich in mit der Situation arrangiert haben.

„Aber es gibt wie gesagt alle Arten von Spielarten, es gibt auch zum Beispiel ganz aktuell einen Fall, wo die Mutter und die Tochter in einer Wohnhausanlage zwei Wohnungen haben und die Tochter, die Messie-Person ist, bei der Mutter nächtigt und in ihrer Wohnung nur den Müll hortet – aber unauffällig ist, weil sie ja ihre Bedürfnisse in der Wohnung der Mutter befriedigt, also im Sinne von waschen etc., aber in ihrer Wohnung – die Wohnung ist sozusagen nicht mehr als Wohnung geeignet.“ (T9: TZ 34-39)

Dem gegenüber stehen die Aussagen von Expert\*innen, die Angehörige als die ersten Ansprechpartner\*innen nennen, wenn es um Meldungen bezüglich Missstände geht. Es wird berichtet, dass sich Angehörige durchaus engagieren, wenn Ihnen ein Weg zum Handeln aufgezeigt wird. Es gibt Beispiele, wo sich Angehörige um Messies kümmern, wenn sie für Lösungen zugezogen werden. Daraus kann schlussgefolgert werden, dass Angehörige eine große Ressource darstellen, wenn sie sich mit der Problematik nicht alleingelassen fühlen und Unterstützung erleben. Es scheint, als ob der Leidensdruck bei Angehörigen größer ist, als bei den Messies selbst, weil Angehörige in einem viel stärkeren Ausmaß an einer Veränderung interessiert sind, als Messies. Dies deckt sich mit Studien der Sigmund-Freud-Universität und deren Erfahrungen mit Selbsthilfegruppen für Angehörige von Messies.

„Der Messie selbst hat im Allgemeinen auch kein Problem. Ein Problem entsteht für ihn mit dem Partner, der den Zustand nicht mehr aushält, oder mit anderen Familienangehörigen, die Druck auf ihn ausüben, „doch endlich aufzuräumen“.“ (Borsos / Gruber 2009: 39; Herv.i.O.)

Es kann aber auch davon ausgegangen werden, dass die Gefahr groß ist, dass Angehörige ganz wegbrechen, wenn die Überforderung zu groß wird oder eigene Lösungen finden müssen, um den Druck aushalten zu können. Das deutet auf den großen Bedarf an Unterstützung für die Angehörigen hin.

Wenn es darum geht, dass Messies medizinische Versorgung brauchen oder dass Anforderungen für eine pflegerische Versorgung nicht gegeben sind, gibt es laut Interviewpartner\*innen positive Erfahrungen mit Angehörigen, die sich dann überdurchschnittlich engagieren, um medizinische Versorgung möglich zu machen. Diese Beobachtungen zeigen, dass Angehörige sehr besorgt um nahestehende Personen sind und sich sehr motivieren lassen, wenn sie sich von Expert\*innen unterstützt sehen. Es gibt Erfahrungen bei Sachwalter\*innen, die besonders gut mit Angehörigen zusammenarbeiten. Möglicherweise haben Angehörige wieder mehr Kraft und Energie, wenn

ihnen Entscheidungen abgenommen werden und sie sich dadurch wieder handlungsfähiger fühlen.

Es wird berichtet, dass Angehörige als Sachwalter\*innen bei Messies schwerer einsetzbar sind, als Grund werden in den Interviews Schwierigkeiten bei der Abgrenzung genannt.

### 5.2.2 Rolle der Nachbar\*innen

Nachbar\*innen haben laut Berichten der Expert\*innen eine eigene Rolle inne. Es gibt gute Erfahrungen mit Nachbarschaftshilfe, wo Nachbar\*innen über längere Zeiträume hinweg versuchen, Messies zu unterstützen und Hilfe anzubieten. Diese Rolle verschiebt sich jedoch ab einem bestimmten Grad der Vermüllung und schlägt in Ärger um, vor allem dann, wenn sich Nachbar\*innen von Müll, Gestank oder Ungezieferbefall belästigt fühlen oder sich Ärger darüber breitmacht, dass Messies die angebotene Hilfe nicht annehmen und sich trotz Unterstützung keine bleibende Veränderung einstellt. Dennoch gibt es Erfahrungen, gerade seitens von Sachwalter\*innen, dass Nachbar\*innen, die sich früher abgewandt haben, wieder zu engagieren beginnen, wenn sie merken, dass Dinge geregelt wurden und Menschen da sind, die zuständig sind. Das legt den Schluss nahe, dass Nachbar\*innen sich mit Messie-Situationen, denen sie sich hilflos ausgesetzt fühlen, von der Gesellschaft im Stich gelassen fühlen und durchaus als Ressource zu gewinnen sind, wenn sie Ansprache und Unterstützung mit ihren Anliegen erfahren. Daher kann davon ausgegangen werden, dass hier ein großer Bedarf an Plattformen gegeben ist, wo dem Frust, der Ohnmacht und den Anliegen von Nachbar\*innen Gehör gegeben werden kann.

### 5.2.3 Zusammenfassung und Zwischenbilanz

Das Messie-Syndrom ist eine enorme Belastung für Angehörige. Einerseits halten sie den Messies über Jahre die Stange und dürften in eine Art Co-Abhängigkeit geraten, andererseits erfahren gerade Angehörige anscheinend zu wenig Unterstützung und Hilfestellung.

Es ist für Angehörige schwer annehmbar, dass ihre Nächsten unter einem Krankheits-symptom leiden. Aufgrund von Überforderung kann es dadurch auch zum Beziehungsabbruch kommen. Dies hat Auswirkungen auf Messies, stellen Angehörige oftmals den einzigen sozialen Kontakt dar, den Messies noch haben.

Es ist davon auszugehen, dass Angehörige bei Unterstützung und Sensibilisierung für das Thema eine Ressource sowohl für den Messie als auch für professionelle Helfer\*innen darstellen könnten. Hier bräuchte es Weiterbildung, Selbsthilfegruppen und mehr Öffentlichkeitsarbeit, sowohl für die Angehörigen als auch für die Öffentlichkeit, um der Ausgrenzung, die Messies und ihre Angehörigen erfahren, entgegenwirken zu können.

### 5.3 Meldung an die Hilfesysteme (Stadlmann B.)

Wie die jeweiligen Expert\*innen Kenntnis über vermüllte Wohnungen oder Messie-Probeproblematiken erhalten, zeigt sich anhand der Auswertung der Interviews sehr breit gestreut. Aus den Analysen geht hervor, dass Meldungen aus unterschiedlichen Motiven erfolgen, unterschiedliche Adressaten erreichen und dies die Abläufe beeinflusst. Trotzdem lassen sich anhand der Ergebnisse Muster erkennen.

#### 5.3.1 Informelle und formelle Meldungen

Es zeigt sich, dass erzürnte Nachbar\*innen und Anrainer\*innen jene sind, die sich als erste bei Wohnungsgenossenschaften oder bei der Wohngemeinde melden und über einen vermüllten Zustand berichten. Eine weitere Gruppe sind Angehörige, die sich hilfeschend an die Gemeinden oder die Bezirkshauptmannschaft wenden. Expert\*innen berichten, dass sich Angehörige mehrheitlich telefonisch melden oder persönlich vorsprechen. Treffen Meldungen bei der Polizei ein, werden diese laut Auswertung an die Gemeinden und Bezirkshauptmannschaften weitergeleitet. Befragungen der Richter\*in und der Sachwalter\*in ergeben, dass Gerichte ausschließlich durch Anregungen zur Sachwalterschaft mit der Thematik befasst werden.

Es kann aus den Auswertungen abgelesen werden, dass gewisse Professionen in bestimmten Phasen auftreten. Im Anfangsstadium wenden sich Angehörige aufgrund persönlicher Kontakte laut Analyse an Hauskrankenpflegeeinrichtungen oder Gemeinden. Nachbar\*innen kontaktieren vornehmlich die Hausgenossenschaften oder die Polizei. Meldungen an die Gemeinde oder Bezirkshauptmannschaft erfolgen laut Daten in einem fortgeschrittenen Stadium. In Bezug auf die unterschiedlichen Stadien einer Messie-Befassung werden Gerichte erst in aussichtslosen Situationen bezüglich Sachwalterschaft kontaktiert.

Die Polizei ist laut Daten verpflichtet, Meldungen wegen Gefährdungen und Missständen an Gemeinden und Bezirksverwaltungsbehörden weiterzuleiten. Ärzt\*innen berufen sich auf die Schweigepflicht und melden scheinbar ausschließlich, wenn Gefahr in Verzug ist.

Auswertungen der Interviews ergeben, dass medizinische Professionen bei Meldungen unterschiedlich vorgehen. Ärzt\*innen haben den kranken Menschen im Fokus und geben nur im Fall von Selbst- und Fremdgefährdung eine Meldung weiter. Sie berufen sich auf die ärztliche Schweigepflicht und unterlassen alles, was das Vertrauensverhältnis zwischen ihnen als Mediziner\*innen und Patient\*innen trüben könnte. Pflegepersonen hingegen melden, wenn ihnen der Zutritt zur Wohnung nicht gewährt wird, sie ihrem Auftrag nicht nachkommen können oder wenn sie das Gefühl haben, dass Menschen sich selbst nicht mehr versorgen können und dauerhaft uneinsichtig sind. In so einem Fall gehen Meldungen von der Hauskrankenhilfe an die Behörde oder das Gericht zur Anregung einer Sachwalterschaft. Bezüglich Anregungen zur Sachwalterschaft besteht die Auffassung, dass diese von der Behörde durchzuführen sind. Es wird in den Interviews angegeben, dass es meist Angehörige sind, die die Hauskran-

kenpflege beauftragen, sich um die Versorgung von Messies zu kümmern. Es kann der Schluss gezogen werden, dass Angehörige den Pflegekräften große Kompetenz und Know-how im Umgang mit Messies einräumen und sich dadurch viel Unterstützung erhoffen. Darüber hinaus kann interpretiert werden, dass es nicht viele Anlaufstellen für Angehörige gibt und Meldungen an eine Behörde eine höhere Überwindung brauchen. Es darf davon ausgegangen werden, dass im Rahmen der Hauskrankenpflege ein großes Verantwortungsgefühl für überantwortete Patient\*innen besteht und Organisationen ein großes Interesse hegen, so weit wie möglich unabhängige Lösungen zu finden, mit Situationen dieser Art umzugehen.

Bezugnehmend auf die Daten geht hervor, dass Bürger\*innen Meldungen von Messie-Zuständen an die Polizei weiterleiten. Daraus kann schlussgefolgert werden, dass die Polizei bei Bürger\*innen als Organ zur Herstellung von Recht und Ordnung wahrgenommen wird. Meldungen von der Polizei werden generell an die Gemeinde und Bezirkshauptmannschaft in schriftlicher Form weitergeleitet, wenn vorhanden, werden sie auch mit Fotos untermauert. Meldungen dieser Art werden laut Datenanalyse mit Überschriften wie „sanitärer Übelstand“, „Verwahrlosung“ oder Meldung über „Messiehaushalte“ betitelt.

Über Meldepflicht und -verantwortung scheint es unterschiedliche Auffassungen zu geben. Außer bei Gefahr-in-Verzug-Situationen bei Selbst- oder Fremdgefährdung wird von den Expert\*innen keine Meldepflicht gesehen. Rauchfangkehrer\*innen wird dagegen im Rahmen der feuerpolizeilichen Sicherheitsüberprüfungen eine Verpflichtung zur Meldung zugeschrieben. Sanitäter\*innen geben im Interview bekannt, Informationen im Spital weiterzugeben, wenn die Sorge einer Verwahrlosung besteht. Dies geschieht aber laut den Berichten auf informeller Basis.

Expert\*innen merken die mangelnde Meldeverantwortung von Bürger\*innen und Helfer\*innen kritisch an. Es wird die Erwartung ausgesprochen, dass jene Personen, die als erstes Kenntnis über vermüllte Wohnungen erhalten, auch eine Meldung machen sollten. Hinweise dazu werden in überfüllten Postkästen, vermüllten Gängen und durch Geruchsbelästigungen gesehen.

„Das Komische ist, dass sich diese Leute isolieren, also die kommen ja nicht mehr aus dem Haus. Weil sonst würden ja die Sachen viel früher schon erkannt werden. Aber die gehen ja nicht zum Hausarzt, das liegt ja an denen. Das heißt, es liegt schon an dem, der da als erstes reingeht, dass der reagiert und das meldet, ja.“  
(T7: TZ 265-268)

### 5.3.2 Meldungen im behördlichen Kontext

Die Datenanalyse ergibt, dass Behörden gewisse Vorgaben haben, mit Meldungen umzugehen. Generell muss jeder Meldung nachgegangen werden, unabhängig davon, wer diese initiiert. Dennoch gibt es Organisationen, denen bei Meldungen ein gewisser Status als „qualifizierte\*r Melder\*in“ zugebilligt wird, was bedeutet, dass diesen Meldungen bereits eine gewisse Dringlichkeit eingeräumt

wird, ohne dass die Behörde selbst noch eine Einschätzung getroffen hat. Dazu gehören beispielsweise Meldungen von Polizei, Krankenhaus, Hauskrankenpflege oder Psychosozialer Dienst. Das legt den Schluss nahe, dass die Erfahrungen anderer Akteur\*innen besonders ernst genommen werden.

Aus den Aktenverläufen ist ersichtlich, dass Behörden Meldungen an andere Behörden immer in schriftlicher Form weiterleiten. Die Dokumentation als Nachweis einer Tätigkeit scheint hier eine besondere Rolle zu spielen.

Es wird berichtet, dass Expert\*innen gute Kontakte zu ihren Gemeinden pflegen und daher informelle Hinweise über Messie-Haushalte weitergeben. Es kann davon ausgegangen werden, dass es in Gemeinden, die mit den Hilfsorganisationen gut vernetzt sind, zu guten informellen Lösungen kommt. Die größte Hemmschwelle in der Weitermeldung wird von den Expert\*innen bei Anregungen für Sachwalterschaften beobachtet. Obwohl jede\*r Bürger\*in und jede Organisation formlos eine Sachwalterschaft anregen kann, wird von Expert\*innen bestätigt, dass dieser Part von Hilfsorganisationen an Sozialarbeiter\*innen der Behörden delegiert wird. Hier scheint es eine Scheu zu geben, Fehleinschätzungen zu machen und Fehlentscheidungen zu treffen.

Interviewpartner\*innen im behördlichen Kontext geben an, dass Meldungen jeglicher Art an die Bezirkshauptmannschaft herangetragen werden. Beschrieben wird auch, dass sich Nachbar\*innen als Gruppen zusammenschließen, um Missstände gegen Messie zu melden, wenn sie ein fortgeschrittenes Stadium erreicht haben. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Hemmschwelle, an Behörden zu melden, groß ist und lange zugewartet wird, bevor Hilfesuchende sich an diese wenden. In Folge kann daraus geschlossen werden, dass sich Messie-Zustände bereits im argen befinden, wenn Meldungen die Behörde erreichen, weil davon ausgegangen werden kann, dass erst gemeldet wird, wenn es sich aus Sicht der Melder\*innen nicht mehr vermeiden lässt.

### 5.3.3 Zusammenfassung und Zwischenbilanz

Es geht aus den Daten hervor, dass es keine einheitliche Form von Meldungen gibt. Je nach vermuteter Zuständigkeit und Melder\*innen werden Hilfsorganisationen oder Behörden von Messie-Zuständen in Kenntnis gesetzt. Aus den Daten können auch gewisse Meldestadien herausgelesen werden, die unterschiedliche Professionen erreicht. Standardisierte Vorgehen werden bei der Polizei festgemacht, die Meldungen an Gemeinden und Bezirksverwaltungsbehörden weiterleiten müssen. Ärzt\*innen melden bei Gefahr in Verzug Situationen.

Über Meldeverpflichtung scheint es unterschiedliche Auffassungen zu geben. Manchen Professionen wird in ihrem Zuständigkeitspektrum die Verpflichtung zur Meldung zugeschrieben. Expert\*innen bemängeln das Fehlen einer Meldeverantwortung seitens der Bürger\*innen in Hinblick darauf, dass früheres Melden auch früher einsetzende Hilfsmaßnahmen nach sich ziehen würden. Die Hemmschwelle, bei Behörden zu melden, scheint höher zu sein, Zusammenschlüsse von Meldegruppen bei Anrainer\*innen wurden beobachtet.

Behörden haben laut Interviewpartner\*innen Vorgaben, mit Meldungen umzugehen. Maßnahmen einer Behörde werden schriftlich festgehalten, Meldungen an Behörden erfolgen in schriftlicher Form, Maßnahmen werden schriftlich protokolliert und festgehalten. Manchen Melder\*innen wird seitens der Behörden eine besondere Dringlichkeit eingeräumt. Es kann schlussgefolgert werden, dass es Erfahrungswerte mit Melder\*innen wie Polizei, Mitarbeiter\*innen von Krankenhaus Hauskrankenpflege oder Psychosozialen Diensten gibt, die seitens der Behörde aufgrund ihrer Kompetenz als besonders qualifiziert eingestuft werden.

#### 5.4 Aufgaben und Ziele der Hilfesysteme (Stadlmann B.)

Die Auswertung der Interviews hat ergeben, dass Expert\*innen keine Gesamtschau über Zuständigkeiten aller Expert\*innen haben. Dort, wo Meldungen über Messies auftreten, werden diese nach den eigenen Möglichkeiten eingeschätzt und bearbeitet. Expert\*innen geben an, nicht zu wissen, was andere Expert\*innen in einem Fall bereits unternommen haben. Vernetzung findet laut Berichten in bestimmten Bereichen statt, die von Synergien und Beziehungen abhängen. Geregelte Handlungsabläufe werden nicht genannt.

„Und vor allem wurde ich damit konfrontiert, dass nicht klar ist, wer ist zuständig. Also da war sogar primär die Info, ja, da ist die BH zuständig. Dann hat irgendwann die BH gesagt, wir sind nicht zuständig und, ehm, dann hat von meiner Sicht... da habe ich mir gedacht, das gibt es ja nicht.“ (T14: TZ 22-24)

Die folgenden Abschnitte des Kapitels gehen auf die Erfassung der Situation, auf Zuständigkeiten der Expert\*innen, auf Handlungsabläufe in der Praxis sowie auf Sozialarbeit im Zusammenhang mit komplexen Herausforderungen in der Messiearbeit ein.

##### 5.4.1 Triage

Einer Einschätzung geht laut Interviewpartner\*innen meistens eine Meldung über Messie-Haushalte voraus. Zufallsentdeckungen von Messie-Situationen sind laut Expert\*innen selten und wenn, dann in Zusammenhang mit anderen Angelegenheiten. Allen Meldungen folgt eine Triage, wobei unterschiedliche Zuständigkeiten zum Tragen kommen. Diese ergeben sich aus den beruflichen Aufgaben und den gesetzlichen Vorgaben.

##### Ärzt\*innen

Es wird berichtet, dass es im persönlichen Ermessen ist, eine Gefährdung festzustellen. Parameter, wie Kot, Ungeziefer, Vorliegen von Fäkalien dienen als Warnhinweise. Aus ärztlicher Sicht besteht die Möglichkeit eines Hausbesuches nur dann, wenn Betroffene oder Angehörige einen Auftrag erteilen. Der/die Ärzt\*in gibt an, dass aus deren

Sicht das Umfeld des Menschen zweitrangig zu sehen ist, wichtigster Faktor ist die Gesundheit der Person.

Im Rahmen einer sanitätsbehördlichen Beschau kann ein\*e ärztliche\*r Gutachter\*in bestellt werden. Die genannten Erfahrungen aus den Interviews deuten darauf hin, dass viele Entscheidungen zur Feststellung eines Missstandes eine Ermessenssache der Expert\*innen ist. Amtsärztliche Entscheidungen über eine Selbst- oder Fremdgefährdung aufgrund hygienischer Mängel und körperlicher Unterversorgung scheinen dagegen sehr schwierig durchzuführen zu sein, weil das Unterbringungsgesetz zum Schutz von Betroffenen sehr wenig Raum für Interpretationen lässt. (vgl. Kapitel 4.1.)

„In einer psychiatrischen Abteilung darf nur untergebracht werden, wer 1. an einer psychischen Krankheit leidet und im Zusammenhang damit sein Leben oder seine Gesundheit oder das Leben oder die Gesundheit anderer ernstlich und erheblich gefährdet und 2. nicht in anderer Weise, insbesondere außerhalb einer psychiatrischen Abteilung, ausreichend ärztlich behandelt oder betreut werden kann.“ (UBG §3)

Vermutlich kommen Einsätze dieser Art aufgrund der strengen Handhabung eher selten vor, diese Interpretation ergibt sich aus der Aussage im Interview, wo auf die behördliche Sozialarbeit verwiesen wird.

„Ich finde, dass die Behörde, also die Sozialarbeiter [sic!], die haben eher einen Zugang bzw. können auch behördlich etwas unternehmen. Als Mediziner ist man doch eine Vertrauensperson und kann da nicht ... muss sich konzentrieren auf den kranken Menschen und seine Krankheit.“ (T5:64-67)

Es kann schlussgefolgert werden, dass Mediziner\*innen eher isoliert und ohne Netzwerk arbeiten und die Vertrauensbasis zu Patienten\*innen, von der sie naturgemäß abhängig sind, nicht gefährden wollen. Vermutlich ist dadurch die Vorsicht, Patient\*innen mit für sie unangenehmen Dingen zu konfrontieren, besonders hoch einzustufen. Darüber hinaus kann davon ausgegangen werden, dass die Schweigepflicht verhindert, dass Informationen mit anderen Expert\*innen geteilt werden. Die Gesetzeslage scheint hier einen kollegialen interdisziplinären Austausch zu verhindern, der helfen könnte, frühzeitig Hilfsmaßnahmen zu entwickeln, umso mehr, als Mediziner\*innen oft jene Personen sind, die sehr nahe am Betroffenen arbeiten und die Situation gut einschätzen könnten. Eine Gefährdungseinschätzung des Verwahrlosungsgrades wird laut Interviewanalyse im subjektiven Ermessen der Ärzt\*innen gemacht.

### Hauskrankenpflege

Expert\*innen der Hauskrankenpflege berichten, dass sie einen Auftrag bei Messies erst beginnen, wenn eine Art Gefahrenüberprüfung gemacht wurde, das heißt, sie prüfen, ob es technisch möglich ist, einen Auftrag zu übernehmen. Mögliche Gefahren für Betreuer\*innen, wie Schimmelbefall, Ungeziefer usw., werden eingeschätzt und beurteilt. Es wird eine Gefahrenevaluierung durchgeführt, wo auch eine Frist gesetzt wird, bis wann offene Dinge erledigt sein müssen, bevor die Hauskrankenpflege ihren Einsatz beginnen kann. Wenn notwendige Vorbereitungen seitens der Betroffenen oder

deren Angehörigen nicht vorgenommen werden, kann laut Interviewpartner\*innen eine Betreuung nicht übernommen werden. Wird die Lage als bedenklich eingestuft, wird eine Meldung an die Gemeinde weitergeleitet. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Hauskrankenpflege ein gutes Regulativ für Veränderung ist, insbesondere, wenn sie in einer Phase kontaktiert wird, wo die Vermüllung noch einen erträglichen Rahmen aufweist oder Angehörige noch motiviert sind, einen erträglichen Zustand herzustellen. Es kann angenommen werden, dass Betroffene sich nicht so gehen lassen, wenn sie durch die Hauskrankenpflege betreut werden, weil Mitarbeiter\*innen der Hauskrankenpflege in einem sehr engmaschigen Kontakt zum Messie stehen. Betroffene scheinen dadurch einen gewissen Druck zu verspüren, den Haushalt auf einem gewissen Standard zu halten.

#### Psychosozialer Dienst (PSD)

Dies gilt auch für psychisch-therapeutische Expert\*innen, wie Sozialarbeiter\*innen des PSD und Psychotherapeut\*innen. Betreuungen durch den PSD werden laut Interviewpartner\*innen nur übernommen, wenn Betroffene freiwillig eine Betreuung möchten. Für eine Betreuung bedarf es einer Einschätzung und Besprechung der Situation im persönlichen Gespräch mit Betroffenen. Hausbesuche werden nur auf Wunsch der Betroffenen gemacht. Aus der Ausarbeitung der Daten geht hervor, dass der PSD zum Ziel hat, ohne großen Druck mit Betroffenen an Veränderungen zu arbeiten. Diese sind aber nur in sehr geringen Dosen möglich. Es wird berichtet, dass es zu Kompromissen kommt und dass bereits das Aufräumen eines Kastens ein großer Erfolg sein kann. Erfahrungen der Psychotherapeut\*innen zufolge braucht es einen Leidensdruck, der von den Betroffenen ausgehen muss, der bewirkt, dass sich diese in Behandlung begeben. Diese Aussagen lassen den Schluss zu, dass es für Veränderungen innere Motivation braucht, um Hilfemaßnahmen zulassen zu können. Es scheint ein für Messies wichtiges Ziel zu brauchen, das Messies die Kraft gibt, Hilfe annehmen und Veränderungen zulassen zu können.

#### Notfallorganisationen

Notfallorganisationen, wie Rettung oder Feuerwehr, sind in Notsituationen involviert, wenn sie zu Einsätzen gerufen werden. Hier gibt es eine akute Einschätzung der Situation aufgrund eines qualitätsgesicherten Abfragesystems, dass eine schnelle und genaue Einschätzung einer Gefahrensituation erlaubt. Dies gilt auch für die Polizei, die bei Notrufen eine schnelle und abgesicherte Einschätzung der Lage brauchen.

#### Bezirksverwaltungsbehörde

Erfolgt eine Meldung an die Bezirksverwaltungsbehörde, gibt es laut Aussagen der Interviewpartner\*innen innerbehördliche Ablaufstrategien, mit dieser Meldung zu verfahren. Beispielsweise sind solche im Handbuch Sozialarbeit zu den Leistungen der Fachkräfte für Sozialarbeit an den NÖ Bezirksverwaltungsbehörden im Bereich Soziales (Amt der NÖ Landesregierung 2014) ausformuliert. Die Vorgehensweise ist prozesshaft skizziert. Als ersten Schritt nach der Aktenprüfung erfolgt laut Akteur\*innen ein Hausbesuch, um die Situation einschätzen zu können, bevor ein weiterer Ablauf geplant wird.

Die Sozialarbeiter\*innen der Bezirksverwaltungsbehörde gehen laut Auswertung der Interviews in Kooperation mit Amtsärzt\*innen der Frage der Verwahrlosung nach. Die Einschätzung erfolgt laut Interviewpartner\*innen in Form eines Hausbesuches. Laut Interviewpartnerinnen erfolgt dies aufgrund einer subjektiven Einschätzung.

### Gemeinde

In Bezug auf die Vermüllung wird an die Gemeinden als Sanitätsbehörde erster Instanz weitergemeldet. Dies erfolgt schriftlich. Umgekehrt werden Meldungen, die bei der Gemeinde eintreffen, an die Bezirksverwaltungsbehörden weitergeleitet, um die Verwahrlosungssituation zu überprüfen. Gemeinden überprüfen die Situationen im Rahmen einer feuerpolizeilichen Beschau, die eine Begutachtung nach baupolizeilichen und feuerpolizeilichen Maßstäben erlaubt. Die Beziehung eines\*r Ärzt\*in zur Begutachtung aus sanitätspolizeilichen Gesichtspunkten ist laut Interviewpartner\*innen möglich.

### Schwierigkeiten bei der Einschätzung

Die Schwierigkeiten in der Überprüfung liegen laut Expert\*innen darin, dass für eine Vermüllung selbst keine Gesetze vorliegen und die Messie-Situation viele Problemfelder birgt, die jedoch durch unterschiedliche Gesetze geregelt sind. Dies lässt den Schluss zu, dass eine Einschätzung durch ein erweitertes Team von Expert\*innen Sinn ergeben würde, weil Problemfelder, die nicht in das Ressort einer Profession fallen, von einer anderen Profession bereits in der Einschätzungsphase berücksichtigt werden könnten. Es kann davon ausgegangen werden, dass komplexe Probleme auch komplexe Lösungen erfordern.

Ist eine Vermüllung weit fortgeschritten, ist es für Expert\*innen schwer auszuhalten, dass sie nur begrenzt einschreiten können. Da die Einschätzung aufgrund unterschiedlicher Zuständigkeiten durch unterschiedliche Abteilungen erfolgt, können laut Expert\*innen nicht immer alle Probleme eingeschätzt werden bzw. wird eine Gesamteinschätzung erschwert. Jede Profession bearbeitet ihr Teilgebiet, wodurch manche Probleme unberücksichtigt bleiben.

„ [...] in Polizeiberichten wird sehr schnell der Begriff „sanitärer Übelstand“ verwendet und das bedeutet dann, dass wir handeln müssen. Und würde nur verschmutzte Wohnung und Hilfsbedürftigkeit der Bewohner berichtet, müsste primär die BH handeln (lacht). Aber nein, das stimmt, wenn es jetzt ...weil in dem Moment, wo jetzt sanitärer Übelstand drinnen steht, ehm, sind das wir. Würde im Polizeibericht drinnen stehen, so quasi, das ist eine verschmutzte Wohnung und es ist vor allem die Bewohner\*in hilfsbedürftig, dann ist es bei euch.“ (T 14: TZ 219–225)

Interviewpartner\*innen bemängeln das Fehlen einer klaren Regelung von Vermüllung. Laut Akteur\*innen werden unterschiedliche Gesetze dahingehend interpretiert, dass ein Einschreiten möglich wird. Es handelt sich um Gesetze, die nur Teilbereiche regeln. Dies sind vorwiegend feuerpolizeiliche und baupolizeiliche Missstände nach der NÖ Bauordnung oder dem Feuerwehrgesetz, wofür die Gemeinde als örtliche Gesund-

heits-, Bau- und Feuerpolizei aufgrund der Gemeindeordnung im Rahmen des eigenen Wirkungsbereiches zuständig ist.

„Dann waren zwar Sachen, wo das Bauamt gesagt hat, na da liegen so hoch die Zeitungen, dass die Statik gefährdet ist. Dann war das Bauamt zuständig und dann haben die wohl oder übel hingehen müssen, haben aber logischerweise gesagt, was sollen wir mit der anderen Geschichte machen. Wir können was machen wo es statisch oder feuerpolizeilich ist, aber alles andere, wer macht das? Und wie gesagt, dann sind diese Schreibereien losgegangen, also Richtung Landesregierung und Beispiele, wie das in St. Pölten gehandhabt wird und woanders und...ja. Also alles mehr oder weniger mit oder ohne Ergebnis.“ (T14: TZ 55-61)

### Zuständigkeiten und Aufträge beteiligter Professionen

Aus den Gesprächen mit Interviewpartner\*innen ist ableitbar, dass die Arbeit mit Messies für Expert\*innen eine große Herausforderung darstellt. Expert\*innen scheinen froh zu sein, Verantwortungen an andere Zuständigkeiten abgeben zu können. Es erweckt sogar den Anschein, dass Unsicherheiten und Uneinigkeiten über eigene Zuständigkeiten bestehen. Eine generelle Übersicht über Professionen konnte aus der Literatur nicht gefunden werden, im Anschluss wurde eine Übersichtstabelle über die Zuständigkeiten und Aufträge erstellt, die aus Schilderungen der Interviewpartner\*innen zusammengestellt wurde:

Abbildung 1 Zuständigkeit und Aufträge der Professionen

Berufsgruppe	kann/muss Auftrag annehmen	Zuständigkeit/Auftrag
Ärzt*innen	kann	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kranke Menschen</li> <li>- Behandlung von Krankheiten</li> <li>- Meldepflicht bei Eigen- und Fremdgefährdung</li> </ul>
Hauskrankenpflege	kann	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pflegeauftrag</li> <li>- Auflagen, die erfüllt sein müssen</li> <li>- Können Auftrag ablehnen</li> </ul>
PSD	kann	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Betreuung nur, wenn Messie bereit dazu ist</li> <li>- Psychiatrische Erkrankung ist Voraussetzung</li> <li>- Diagnose muss vorliegen</li> <li>- vorgesehen sind fachärztliche Begleitung (Medikation) und sozialarbeiterische Begleitung im Alltag, auch Hausbesuche</li> </ul>
Psychotherapie	kann	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Messie muss wollen und freiwillig kommen</li> <li>- Auftrag: Messie bei dem zu unterstützen, was Messie selbst an Veränderung möchte</li> <li>- Orientierung nur an den Wünschen der Betroffenen</li> </ul>
Rotes Kreuz (Ehrenamt)	kann	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unterstützung und Betreuung</li> <li>- Hilfestellung im begrenzten Rahmen für Behördengänge</li> <li>- Ordnen von Unterlagen</li> </ul>

Amtsärzt*innen	muss	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einschätzung bei Meldungen über eine Eigen- und Fremdgefährdung von Personen</li> <li>- Unterbringung nach dem UBG</li> </ul>
Sanitäter*innen	muss	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einsatz aufgrund von Notrufen</li> <li>- Auftrag zur Stabilisierung von Patient*innen, um sie in ein Krankenhaus zu bringen</li> </ul>
Polizei	muss	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Auftrag für Ruhe und Sicherheit</li> <li>- Begleitung bei Amtshandlungen anderer Berufsgruppen</li> <li>- Gewährung von Polizeischutz</li> </ul>
Notrufzentrale	muss	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erstanlaufstelle für telefonische Notrufe und Hilfsanfragen</li> <li>- Telefonische Zuführung einer Hilfestellung</li> </ul>
Sozialamt	muss	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zuständig für alle Sorgen von Bürger*innen</li> <li>- Gemeinde als erste Ansprechadresse für Vermüllung</li> <li>- Viele Gemeinden haben keine*n eigene*n Sozialarbeiter*in</li> </ul>
Bauamtsleiter*in (Gemeinde)	muss	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einschätzung der Lage nach baupolizeilichen Kriterien</li> <li>- Durchführung von feuer- und baupolizeilichen Beschauung</li> </ul>
Sozialarbeiter*in (BVB)	muss	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personensorge</li> <li>- Hilfsplanerstellung und Vernetzung zu anderen Berufsgruppen</li> </ul>
Richter*innen	muss	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Überprüfung von Anregungen zu Sachwalterschaften</li> <li>- Geregelter Ablauf</li> </ul>
Sachwalter*innen	muss	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bestellung als Sachwalter*in durch richterlichen Beschluss für die vorgeschriebenen Wirkungsbereiche inklusive Personensorge</li> </ul>
Hausverwaltung	muss	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zuständig für Mieter*innen und für ein ruhiges und friedliches Auskommen der Mieter*innen</li> <li>- Zuständig für das Einhalten von Hausordnungen</li> <li>- Durchführung von Räumungen bei Räumungsklagen</li> </ul>
Rechtsabteilung (Wohnbaugenossenschaft)	muss	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Herstellen des Hausfriedens</li> <li>- Lösen von anstehenden Problemen der Mitbewohner*innen</li> <li>- Prüfung von Sachverhalten</li> </ul>

Quelle: Eigene Darstellung

Es fällt auf, dass es Expert\*innen gibt, die Entscheidungsfreiheit haben, ob sie mit Messies arbeiten wollen oder nicht, bei anderen liegt ein Auftragsanspruch der eigenen Organisation und somit eine Auftragsverpflichtung vor. Es ist augenscheinlich, dass jene Professionen, die es sich aussuchen können, jene Berufsgruppen sind, die in der Arbeit die größte Nähe zum Messie selbst haben und meist in einem längeren Prozess eingebunden sind. Akteur\*innen geben in ihren Ausführungen an, dass die Beziehungsarbeit in ihrem Bereich unerlässlich ist und Veränderungen nur durch die aufgebaute Vertrauensbasis zu erreichen sind. Es könnte sich mitunter dabei auch um jene

Berufsgruppen handeln, bei denen Messies selbst entscheiden, diese zu kontaktieren und mit ihnen arbeiten zu wollen. Die anderen Professionen agieren aus einem gewissen Auftragszwang heraus, der darauf abzielt, mit Meldungen aus der Bevölkerung umzugehen, das Zusammenleben von Menschen zu regeln und die Missstände zu beseitigen.

Diese Berufsgruppen scheinen das zu vermissen, was die anderen Interviewpartner\*innen als positive Erfolgskriterien genannt haben – den Zeitfaktor, die Kontinuität und eine gute Vertrauensbasis.

Expert\*innen geben weiters an, dass durch die Schwierigkeit der Einschätzung durch das Fehlen von Messzahlen, Meldungen an Behörden spät erfolgen.

„Ich meine wie viele... wie viel Zentimeter Dreck, der ... ich höre immer, also wir könnten ja vom Boden essen, also da finde ich ja immer was. Wo fange ich an? 10 cm? Oder wie gesagt, visuell gesehen... ist das ein Sammler, sammelt der Zeitungen oder Bier bis unter die Decke... aber wenn erstmal Kot oder Wäsche dabei ist, die nicht mehr so... also, aber das Messen, das Messen ist das schwierige. Bei 10 cm Dreck fange ich mal an (lacht) also bei mir. Also man muss schauen, was so drin liegt, dass man sagt, da wäre eine Alarmstufe.“ (T7: TZ 255-260)

#### Helfer\*innen im Spannungsfeld

Die Ergebnisse der Interviews lassen den Schluss zu, dass Akteur\*innen in einem großen Dilemma stehen, einerseits die Grund- und Persönlichkeitsrechte des betroffenen Messies wahren zu müssen, den Schutz der Betroffenen vor Selbst- und Fremdgefährdung zu gewährleisten und darüber hinaus den Erwartungshaltungen anderer Bürger\*innen, Organisationen und Behörden entsprechen zu müssen. Da ein einheitliches Gesetz fehlt, das die Vermüllung regelt, müssen unterschiedliche Gesetze für Lösungen herangezogen werden. Diese scheinen auf die jeweilige Messie-Situation nicht immer passgenau zu sein und müssen lösungsorientiert interpretiert werden, um zu einem tragbaren Ergebnis zu kommen. Weiters dürften persönliche Maßstäbe und Haltungen von Helfer\*innen objektive Einschätzungen insofern erschweren, weil davon auszugehen ist, dass Entscheidungen auch immer einen subjektiven Hintergrund der jeweiligen Helfer\*innen haben. Das Hilfesystem scheint einem großen Druck ausgesetzt zu sein, weil Aufträgen zur Beseitigung von Missständen nachgegangen werden müssen und Melder\*innen Handlungen erwarten. Akteur\*innen dürften sich teilweise mit diesen Herausforderungen von Auftragsgeber\*innen im Stich gelassen fühlen, da Resignation von Interviewpartner\*innen zum Ausdruck gebracht wurde. „[...] also damals habe ich noch sehr optimistisch gedacht.“ (T 14: TZ 25)

Es ist laut Aussagen der Gesprächspartner\*innen eine große Gratwanderung, Messies in ihrer Würde und Freiheit zu achten und andererseits Bürger\*innen als Nachbarn und Umfeld von Messies ebenfalls nicht in ihrem Recht auf ungestörtes Wohnen zu beschneiden.

Dies dürfte auch den Eindruck erwecken, dass es bei vielen Aktivitäten mehr um das Bemühen der Beseitigung eines Missstandes geht als um konkrete Hilfe für den/die Betroffene\*n und die Frage aufkommen lassen, wem die Maßnahmen und Aktivitäten zur Beseitigung von diesen Missständen letztendlich am meisten dienen?

Aus den Auswertungen geht hervor, dass sich Akteur\*innen entlastet fühlen, wenn in Messie-Angelegenheiten bereits Sachwalter\*innen involviert sind. Es wird in den Interviews damit begründet, dass Zuständigkeiten klar definiert sind und Probleme mit Messies an diese Profession weiterdelegiert werden können. Es ist anzunehmen, dass Professionen das Problem als gelöst betrachten, weil es jemanden gibt, der verantwortlich ist. Das Sachwalter\*innen in der Problembearbeitung ebenfalls an Grenzen kommen und keine Wunder vollbringen können, scheint teilweise gerne übersehen zu werden. Verweigern Betroffene jede Art der Zusammenarbeit, stehen auch Sachwalter\*innen vor einem unlösbaren Problem.

Das deutet darauf hin, dass es scheinbar nicht immer Lösungen gibt, die Zwangsmaßnahmen gegen den Willen von Betroffenen, wie Zwangsräumungen oder Verlegung von Personen in die stationäre Betreuung, verhindern können. Es ist anzunehmen, dass es wiederholt zu Überforderungssituationen und Unsicherheiten seitens der Expert\*innen kommen kann.

#### 5.4.2 Handlungsabläufe und Strategien des Hilfeprozesses

Auf die Einschätzung der Situation folgt die Ausarbeitung eines Handlungsplanes. Die Auswertung der Daten besagt, dass Akteur\*innen ihre Einzelaufträge erfüllen und danach den eigenen Fallverlauf wieder abschließen. Eine nachgehende Fallarbeit scheint nicht stattzufinden. Laut den Interviewpartner\*innen wird selten bei anderen Stellen über deren Stand der Ergebnisse nachgefragt, außer es geht um unerlässliche Antworten für die eigene aktuelle Auftragsarbeit. Zuständigkeiten werden als abgeschlossen bezeichnet, wenn der eigene Auftrag erfüllt ist. Das scheint auch zwischen den Behörden der Fall zu sein, aus den Aktenverläufen kann dem Mailverkehr entnommen werden, dass z.B. eine feuer- und baupolizeiliche Beschau erbeten wurde, Rückfragen über Bescheide und diesbezügliche Informationen jedoch in den Aktenverläufen nicht mehr aufscheinen.

Das lässt darauf schließen, dass Akteur\*innen der Logik des eigenen Auftrages folgen. Es scheinen in der Arbeit mit Messies ein definierter Gesamtauftrag und eine Übersicht über unterschiedliche Handlungsabläufe zu fehlen. Es kann davon ausgegangen werden, dass es keine Prozessbegleitung und Qualitätssicherung gibt, die die Handlungsabläufe vom Auftreten von Problemen bis zu Lösungen am Ende der einzelnen Hilfeprozesse begleitet. Es kann weiters interpretiert werden, dass sich Akteur\*innen in der herausfordernden Arbeit mit Messies auf sich alleine gestellt und überfordert fühlen und Ressourcen, die sich durch verbundenes Vorgehen, Absprachen oder gemeinsam erarbeitete Hilfspläne ergäben, nicht zu Nutze machen können.

#### Stadien des Hilfeprozesses

Aus den Auswertungen der Akten kann ein chronologischer Verlauf des Hilfeprozesses abgeleitet werden, der sich in vier unterschiedliche Phasen gliedert - einem latenten, einem informellen, einem behördlichen und einem gerichtlichen Stadium. Das behördliche Stadium gliedert sich wiederum in drei Abschnitte. Weiters kann von den Auswertungen abgeleitet werden, dass verschieden Professionen in diesen unterschiedlichen Perioden tätig werden.

Abbildung 2 Stadien des Hilfeprozesses

<b>Messie-Hilfeprozess-Stadien</b>		<b>formell/informell</b>	<b>Helfer*innen</b>
Latentes Stadium		informell	Partner*innen enge Familie
Informelles Stadium		informell	Verwandte Freunde Nachbarn Hausverwaltung Hauskrankenpflege
Behördliches Stadium	Erhebung	formell	Sozialarbeiter*innen Amtsärzt*innen Psychiater Psychotherapeuten
	Unterstützung		
	Zwang		
Gerichtliches Stadium		formell	Richter*innen Sachwalter*innen

Quelle: Eigene Darstellung

### Latentes Stadium

In der ersten Phase, dem latenten Stadium findet nach den Ergebnissen der Interviews kaum Hilfe von außen statt. Diese Phase verläuft im Verborgenen, Hilfemaßnahmen werden noch von Angehörigen unternommen. In dieser Phase kommen Expert\*innen laut Interviewpartner\*innen im Hilfeprozess nicht vor, die Unterstützung findet im persönlichen Umfeld statt.

### Informelles Stadium

Im zweiten Stadium, der informellen Phase, finden laut Expert\*innen erste Wahrnehmungen von außen statt. Hilfestellungen von Hilfsorganisationen sind in dieser Phase üblich, Messies scheinen in dieser Phase noch zugänglich für Hilfe zu sein. Angehörige sind in diesem Stadium laut Interviewpartner\*innen noch sehr motiviert, dem Messie zu helfen und organisieren Wohnungsreinigungen oder versuchen selbst zu helfen. Hilfsangebote, wie Hauskrankenpflege oder Anbindung an den PSD werden durch Angehörige beigezogen. Es ist davon auszugehen, dass in dieser Phase die Angehörigen noch sehr motiviert sind, ihren Familienmitgliedern zu helfen und sich das Messie-Syndrom noch nicht so manifestiert hat.

Möglichkeiten der Hauskrankenpflege sind gegeben, wenn laut Interviewpartner\*innen ein Pflegebedarf vorliegt und Messies einer regelmäßigen Pflege bedürfen. Pflegebedarf kann laut Expert\*innen eine körperliche Pflege oder eine soziale Verwahrlosung betreffen. Bei einem Pflegedefizit besteht die Möglichkeit für die Beantragung einer Intensivpflege, weitere Voraussetzung für eine Pflegemaßnahme ist die Beantragung von Pflegegeld. Hauskrankenpflege kann aber auch nur vorgenommen werden, wenn

die Betroffenen bereit sind, diese Pflegehilfe anzunehmen. Es kann daraus geschlossen werden, dass Ressourcen im Rahmen der Hauskrankenpflege gegeben sind, diese jedoch nur mit Zustimmung von Betroffenen genutzt werden können. Gäbe es hier gesetzliche Möglichkeiten einer behördlich angeordneten Betreuung, könnten oftmals Hilfestellungen in einem früheren Stadium angeordnet werden, jedoch wäre diese Lösung wiederum eine Lösung im Zwangskontext gegen den Wunsch von Betroffenen.

Ähnlich ist es bei Betreuungen durch den Psychosozialen Dienst. Es gibt Berichte der Interviewpartner\*innen von Erfahrungen über gute vertrauensbasierende Unterstützung. Die ist jedoch nur möglich, solange Betroffene freiwillig die psychosoziale Betreuung in Anspruch nehmen wollen. Expert\*innen erzählen von dem Dilemma, dass es zum Krankheitsbild von psychisch kranken Patient\*innen gehört, dass Menschen ihre Krankheit verleugnen, Medikamente nicht nehmen und Hilfestellungen ablehnen. Daher können Unterstützungsangebote, die den Betroffenen helfen würden, oftmals nicht greifen. Es gibt hier den Wunsch seitens Expert\*innen nach einer aufsuchenden sozialen Arbeit durch den PSD, die jedoch gegen den Willen der Betroffenen nicht durchgeführt werden kann.

#### Behördliches Stadium

Die dritte Phase beschreibt jene Phase, in der die Vermüllung augenscheinlich geworden ist. In dieser Phase ergehen laut Interviewpartner\*innen Meldungen an die Gemeinden oder an die Bezirksverwaltungsbehörden.

In der dritten Phase, innerhalb der behördlichen Phase, lassen sich wiederum drei Abschnitte erkennen, die Abklärungsphase, die Unterstützungsphase durch Hilfsmaßnahmen und die Phase des behördlichen Zwangskontextes.

Laut Expert\*innen gibt es seitens der Behörde Vorgaben, wie mit Meldungen umzugehen ist.

Der erste Abschnitt behördlichen Handelns ist die Abklärungsphase. Hier erfolgt in der Regel ein Hausbesuch zur Einschätzung der Situation. Wird die Situation als unbedenklich erachtet, bleibt es beim Beratungsgespräch oder einem weiteren Hausbesuch, dies liegt im Ermessen des\*r behördlichen Expert\*in.

Liegen Bedenken vor, werden Hilfsangebote gemacht, wie Beratungsgespräch bezüglich finanzieller Situation und Vernetzungsangebote zu anderen Hilfsorganisationen.

Damit ist der zweite Abschnitt behördlichen Vorgehens erreicht.

Informellen Möglichkeiten kommt laut Interviewpartner\*innen sowohl im zweiten wie auch dritten Stadium des Hilfeprozesses eine große Bedeutung zu.

Aufgrund von Berichten der Interviewpartner\*innen lässt sich ableiten, dass informelle Schritte oft schnellere und befriedigendere Lösungen hervorrufen, als mühsame, rechtlich aufeinander abgestimmte Amtswege es vermögen. Das lässt die Interpretation zu, dass es mehr Offenheit für innovative Schritte und Möglichkeiten braucht und mehr Raum, um kreative Lösungen erarbeiten zu können, das scheint aber nur zu gehen, wenn hier Freiräume auch seitens von Vorgesetzten geschaffen werden.

Finanzielle Mittel scheinen in Bezug auf Messies laut Expert\*innen ein besonders wichtiges Thema zu sein. Wie die Berichte von Räumungen, die aufgrund fehlender finanzieller Ressourcen nicht durchgeführt werden können, zeigen. Es scheint an praktischen Möglichkeiten zur Umsetzung von Hilfeplänen zu fehlen. Interviewpartnerinnen sprechen resigniert davon, dass vieles einfacher wäre, gäbe es finanzielle Ressourcen für Räumungen und Putztrupps. Wohnungsöffnungen sind laut den Berichten Aufgabe der Exekutive, die einen Schlüsseldienst oder die Feuerwehr dazu zu holen. Das Vorgehen muss die Einsatzkosten laut Aussagen von Interviewpartner\*innen rechtfertigen, wie z.B. Gefahr in Verzug Situationen. Dennoch scheint die Übernahme von diesen Kosten auch nicht klar geregelt zu sein.

In diesem Abschnitt erfolgt ein Zusammenwirken von behördlichen Akteur\*innen und anderen Professionen.

Es ist davon auszugehen, dass erlassene Bescheide aufgrund von feuer- und baubehördlicher Beschau in dieser Phase an Betroffene ergehen. Laut NÖ Feuerwehrgesetz hat die Durchführung der feuerpolizeilichen Beschau durch einen Rauchfangkehrer gemeinsam mit dem Feuerwehrkommandanten zu erfolgen, die Exekutive wird für die Durchsetzung zugezogen.

„Die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes sind ermächtigt, die ihnen eingeräumten Befugnisse mit unmittelbarer Zwangsgewalt durchzusetzen.“ (NÖ Feuerwehrgesetz 2015, § 28 [5])

In Wien gibt es z.B. eine Reinhaltungsverordnung, die vorschreibt, nicht öffentlich zugängliche Gebäude und Grundstücke reinzuhalten.

„Nicht öffentlich zugängliche Gebäude, Höfe und Grundstücke sowie Teile von diesen müssen so reingehalten werden, dass durch eine Verunreinigung weder ein die Sicherheit oder Gesundheit von Menschen gefährdender Missstand noch eine unzumutbare Belästigung der Nachbarschaft entsteht.“ (Reinhaltungsverordnung der Stadt Wien 2008, § 1)

In Niederösterreich müssen laut Interviewpartner\*innen die zuständigen Paragraphen aus dem Feuerwehrgesetz und der NÖ Bauverordnung herauskristallisiert werden (siehe Kapitel 2.4.8). Gemeinden, die Missstände feststellen, fordern die Betroffenen mittels Bescheid auf, festgestellte Missstände innerhalb einer vorgegebenen Frist zu beseitigen.

Der dritte Abschnitt behördlichen Vorgehens ist erreicht, wenn Zwangsmaßnahmen erfolgen müssen, weil es zu Problemen in der Bearbeitung von Messie-Situationen kommt. Das passiert laut Expert\*innen dort, wo Missstände bereits ein sehr fortgeschrittenes Stadium erreicht haben. Das ist laut Expert\*innen dann der Fall, wenn kein Zugang zu den Betroffenen mehr gefunden werden kann. Zwangsmaßnahmen erfolgen laut Berichten der Interviewpartner\*innen, wenn alle anderen Möglichkeiten an Unterstützung ausgeschöpft sind. Dieser Zwangskontext wird von Expert\*innen selbst als sehr unangenehm erlebt und es wird durchaus in Frage gestellt, ob diese Eingriffe

von außen Hilfe bieten. Es ist stark anzunehmen, dass es hier zu Gefühlen der Hilflosigkeit sowohl bei Akteur\*innen als auch bei Betroffenen kommt. Messies agieren laut Berichten in ihrer Ohnmacht entweder aggressiv oder teilnahmslos.

„So wie bei dem Herren, wo wir die Wohnung mit den Zeitungen geräumt haben, der hat sich in eine Ecke verkrochen – ,räumt den Dreck weg, wenn ihr wollt und verlasst meine Wohnung – schleunigst! Der war voll konträr, der war auch teilweise schon aggressiv.“ (T8: TZ 385-387)

Werden rechtskräftige Bescheide in der vorgeschriebenen Frist nicht nach Vorgabe erledigt, haben Gemeinden laut Expert\*innen die Möglichkeit, aufgrund des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes (VVG) Anträge auf Vollstreckung bei den Bezirkshauptmannschaften einzubringen.

„Bei der Handhabung der in diesem Bundesgesetz geregelten Zwangsbefugnisse haben die Vollstreckungsbehörden an dem Grundsatz festzuhalten, daß [sic!] jeweils das gelindeste noch zum Ziel führende Zwangsmittel anzuwenden ist.“ (VVG 1991 §1, 1)

Damit wird ein Vollstreckungsverfahren eröffnet. Interviewpartner\*innen berichten, dass solche Verfahren in der Praxis mindestens zwei bis fünf Jahre dauern und daher versucht wird, in Gesprächen informelle Lösungen zu erwirken. Der Grund dieser langen Dauer liegt laut Berichten an der Form des Verfahrens und vor allem an den Kosten, die vom Betroffenen (mittels Exekution) vorab eingebracht werden müssen und für die es keine behördlichen finanziellen Ressourcen gibt.

Berichten der Interviewpartner\*innen nach muss die Gemeinde bei Gefahr in Verzug Situationen sofort mit Maßnahmen zur Mängelbeseitigung beginnen. Die Kosten werden dem Betroffenen vorgeschrieben. Diese Ergebnisse legen den Schluss nahe, dass viele Bescheide ausgeschrieben werden, die jedoch zu keinen respektablen Lösungen führen. Bis es zu Zwangsräumungen kommt, scheinen viele Jahre zu vergehen, in denen dem Problem nicht wirklich beigegeben wird. Es wird von Interviewpartner\*innen berichtet, dass Bürger\*innen annehmen, dass die Behörde viele Möglichkeiten des Einschreitens hat. Hier scheint die Handlungsmöglichkeit, die von Bürger\*innen von Expert\*innen erwartet wird, nicht den wirklichen Möglichkeiten der Behörde zu entsprechen. Anscheinend sind die behördlichen Handhabungen geringer als angenommen.

Das lässt den Schluss zu, dass ein früheres Eingreifen und Hilfsmaßnahmen zu einem früheren Zeitpunkt erfolgsversprechender sein müssten und es zielführender wäre, Möglichkeiten für frühere Maßnahmen zu schaffen.

#### Gerichtliches Stadium

Es gibt auch ein viertes Stadium, das gerichtliche Stadium, in dem Menschen die Eigenverantwortung durch Gerichtsbeschluss entzogen werden muss. Hier wird laut Expert\*innen eine Anregung auf Sachwalterschaft an das Gericht weitergeleitet, das ein Sachwalterschaftsverfahren in Gang setzt. Das ist laut Interviewpartner\*innen dann der

Fall, wenn anzunehmen ist, dass Messies sich nicht mehr selbst versorgen können und jede Hilfe ablehnen, sodass eine Personengefährdung vorliegt.

Es wird in den Interviews das Fehlen von Hilfemaßnahmen, die mehrere Probleme gleichzeitig lösen, bemängelt, wie beispielsweise die medizinische Behandlung von Betroffenen, Entrümpelung der Wohnung und die Erarbeitung eines nachhaltigen Hilfeplanes innerhalb eines gemeinsamen Zeitraumes. Expert\*innen bedauern das Fehlen von nachhaltigen gemeinsamen Lösungen. Es wird in den Interviews festgehalten, dass in der Praxis nicht bekannt ist, wer gerade welche Fälle bearbeitet, das zeitgleiche Zusammenführen von Fäden scheint gänzlich zu fehlen.

Dieses Wissen voneinander könnte mögliche nächste logische Schritte hervorrufen, nachhaltigere Lösungen und fachbegleitete Hilfsprozesse zulassen.

Im Rahmen von Messie-Problematiken scheint es erforderlich, vielschichtig zu denken und für komplexe Herausforderungen umfassende Lösungsmodelle zu finden. Es scheint Lösungen zu brauchen, die es schaffen, sowohl die Bedürfnisse von Messies als auch die Anforderungen von Akteur\*innen in Hinblick auf Wohlergehen und Gesundheit der Betroffenen zu berücksichtigen. Die Ergebnisse der Auswertungen führen zu dem Schluss, dass Zwangsvollstreckungen als letzte Möglichkeit einer Behörde nicht immer vermeidbar sein dürften. Das lässt darauf schließen, dass es mehr Fokus auf die Bedürfnisse im ersten bis dritten Stadium einer Verwahrlosung bräuchte, um dort finanzielle und persönliche Ressourcen zu schaffen, wo sie noch verhindern, dass Messie-Situationen sich im vierten Stadium verfestigen. Weiters lässt es den Schluss zu, dass es auch Ressourcen für nachgehende soziale Arbeit für Messies braucht, bei denen sich Maßnahmen im Zwangskontext nicht vermeiden lassen.

#### Vermieter\*innen und deren Sichtweise

Interviewpartner\*innen der Wohnungsorganisationen merken an, dass das Messie-Problem neben der menschlichen Tragödie für sie zwei weitere Komponenten hat. Sie sind für das friedliche Zusammenleben der Bewohner\*innen einer Wohnanlage zuständig und müssen dem Druck, den Nachbar\*innen und Mieter\*innen machen, standhalten. Darüber hinaus sind es laut Interviewpartner\*innen die Wertverluste durch Schäden an der Wohnungssubstanz, die den Wohnungsbesitzern große Probleme schaffen. Es werden Beispiele genannt, in denen Wohnungen aufgrund von Messie-Problematiken gänzlich zu sanieren sind, ganze Böden, sogar Estriche entsorgt werden müssen und Putz abgeschlagen werden muss, weil Müll und Fäkalien Bausubstanz zerstören. Diese Beschreibung zeigt, dass neben der menschlichen Tragödie auch negative wirtschaftliche Folgen entstehen, die mit zum Teil sehr hohen Kosten für Eigentümer, Hausverwaltungen und Hilfsorganisationen verbunden sind. Die Wohnungsgenossenschaften fühlen sich laut Aussagen der Interviews in ihren Problemen von den Behörden im Stich gelassen und versuchen meist auf privatrechtlichem Wege, im Rahmen von Räumungsklagen, Lösungen zu finden. Die Auswertungen der Befragungen ergeben, dass eine Räumung von einer 50 m<sup>2</sup> Wohnung für gewöhnlich mit zirka € 10.000,- Kosten verbunden ist. Beträge, wird erzählt, setzen sich aus einem meist vorliegenden Mietrückstand von zirka € 2.500,-, den Delogierungskosten von durchschnittlich € 3.000,- und den Lagerkosten des gesamten Hausrates für mindes-

tens sechs Monaten von zirka € 1.800,- zusammen. Im Anschluss sind laut Aussagen auch die Entsorgungskosten zu übernehmen, die Sanierungskosten sind dabei noch nicht kalkuliert. Die Kosten sind laut Expert\*innen einklagbar, aber Berichten der Praktiker\*innen zufolge gelingt es meist nicht, diese zurückzubekommen. Aus den Schilderungen der Interviewpartner\*innen kann der Schluss gezogen werden, dass wirtschaftliche Fragen im Zusammenhang mit Messies bei Wohnungsorganisationen im Vordergrund stehen und Vermieter\*innen Möglichkeiten suchen, Messies aus den Wohnungen zu bekommen. Aus diesem Blickwinkel ist ableitbar, dass viele Hausverwaltungen den Messies nicht besonders verständnisvoll gegenüberstehen und hier eine wohlwollende unterstützende Haltung schwer zu erarbeiten ist.

#### 5.4.3 Soziale Arbeit mit komplexen Messie-Herausforderungen

Die Sozialarbeit wird in den Interviews von anderen Professionen genannt, wenn es darum geht, komplexe Herausforderungen zu lösen. Es dürfte der Sozialarbeit explizit zugeschrieben werden, Handlungsmöglichkeiten bei Krisen und vielschichtigen Problemen zu haben. Es kann vermutet werden, dass dies mit Erfahrungen der Befragten zu tun hat, die diese mit Sozialarbeit gemacht haben oder mit dem berufsethischen Auftrag von Sozialarbeit, Probleme zu lösen und zu Vernetzen.

Die Auswertung der Daten ergibt, dass für Sachwalter\*innen mehr Sozialarbeiter\*innen und Psychologen erwünscht sind, erstaunlich ist, dass dieser Wunsch seitens des\*r Juristin ausgesprochen wurde:

„Wir sind überlastet. Und das wäre glaube ich ein Thema, wo der Staat Österreich gefragt wäre, dass man sagt, man gibt denen mehr Mittel, mehr... gemischt eben auch... Psychologen, Sozialarbeiter, dass man das mehr auf dieser Schiene fährt und die eigentlichen Rechtsberufe damit entlastet. Aber ich glaube das ist eh jetzt auch genau das Thema von der Novelle.“ (T2: TZ 320-324)

Den Sachwalter\*innen wird laut Interviewpartner\*innen eine leitende Rolle in Messie-Abläufen zugeschrieben, weil sie Entscheidungsbefugnisse haben und einen Überblick in komplexen Situationen behalten müssen.

In den Interviews wird festgehalten, dass es wichtig ist, dass es Personen gibt, die in Krisensituationen für Messies da sind, vor allem wenn es zu Maßnahmen im Zwangskontext kommt. Als Berufsgruppe wird für Krisenmanagement die Sozialarbeit und die Psychologie genannt, was darauf hindeutet, dass in der Profession des\*r Sozialarbeiter\*in oder des\*r Psycholog\*in große soziale Kompetenz gesehen wird.

„Der konkrete Vorteil der behördlichen Sozialarbeit gegenüber, ich muss es ja irgendwas gegenüberstellen und vor allem den sozialen Diensten ganz allgemein ist, dass es eine überschaubare, quantifizierbare und berechenbare Andockstelle darstellen könnte.“ (T10: TZ105-107)

Aus den Daten geht hervor, dass mehr Vernetzung und Information gewünscht sind. Es kann daraus geschlossen werden, dass Akteur\*innen sich mit den Herausforderun-

gen in der Messie-Arbeit alleingelassen fühlen und Bedarf an gemeinsamen Strategien haben. Lösungen werden laut Expert\*innen dann als gut empfunden, wenn individuelle, auf den Bedarf abgestimmte gemeinsame Lösungen erarbeitet und Handlungen koordiniert werden. Expert\*innen anderer Berufe schreiben der Sozialarbeit in den Interviews hier besondere Kompetenzen zu. Als Stärken sozialer Arbeit werden die Fähigkeit, Organisationen zu vernetzen, das Zusammenbringen von Professionen sowie das Aufbringen von Ressourcen genannt.

#### 5.4.4 Zusammenfassung und Zwischenbilanz

Die Auswertung der Interviews zeigt auf, dass Helfer\*innen keine Gesamtschau der Zuständigkeiten aller Expert\*innen haben. Nach einer Meldung erfolgt eine Einschätzung der Messiesituation in der Organisation oder Behörde, in der die Meldung auftritt. Die Triage wird je nach Zuständigkeit, beruflichem Auftrag und gesetzlichen Vorgaben durchgeführt. Die Schwierigkeit in der Einschätzung der Situation wird von den Expert\*innen damit begründet, dass es keine einheitliche Regelung bezüglich Vermüllung gibt. Daher erfolgt eine Einschätzung mittels unter und durch unterschiedliche Gesetze mit unterschiedlichen Zuständigkeitsorten geordnet wird, was eine Gesamteinschätzung erschwert. Da jede Profession laut Interviewpartner\*innen ihr Teilgebiet bearbeitet, bleiben manche Probleme laut Expert\*innen unberücksichtigt.

Es gibt unterschiedliche gesetzliche Zuständigkeiten, die ein gemeinsames Vorgehen erschweren. Informationsflüsse erfolgen laut Interviewpartner\*innen nicht zufriedenstellend, Handlungslogiken Expert\*innen anderer Organisationen sind nicht durchgängig bekannt. Teilweise scheinen Unsicherheiten und Uneinigkeiten über Zuständigkeiten gegeben zu sein, eine Übersichtstabelle über genannte Zuständigkeiten der Interviewpartner\*innen wurde erstellt.

Es ist aus der Datenanalyse ablesbar, dass manche Expert\*innen entscheiden können, ob sie mit Messies arbeiten oder nicht, andere sind aufgrund des Auftragsanspruches der Organisation verpflichtet, Leistungen und Handlungen durchzuführen. Als Erfolgskriterien für eine gute Arbeit mit Messies werden von den Expert\*innen die Faktoren Zeit, Kontinuität und das Erarbeiten einer Vertrauensbasis genannt.

Viele Entscheidungen sind laut Datenanalyse eine Ermessenssache, Entscheidungen werden auch immer aus einem subjektiven Hintergrund mitbeeinflusst.

Die Ergebnisse der Interviews lassen erkennen, dass Expert\*innen sich in einem Dilemma befinden, einerseits die Grund- und Persönlichkeitsrechte der Messies zu wahren, den Schutz der Betroffenen vor Selbst- und Fremdgefährdung zu gewährleisten und darüber hinaus den Erwartungshaltungen anderer Bürger\*innen, Organisationen und Behörden zu entsprechen. Gesetze scheinen nicht passgenau zu sein und müssen laut Interviewpartner\*innen kreativ und lösungsorientiert interpretiert werden. Die Resignation von Helfer\*innen wird in den Interviews zum Ausdruck gebracht, Akteur\*innen dürften sich teilweise im Stich gelassen fühlen, weil ihnen das Werkzeug für Lösungen fehlt und die Erwartungshaltung, Lösungen und Taten zu bringen, gegeben ist.

Akteur\*innen geben an, sich entlastet zu fühlen, wenn in Messie-Angelegenheiten Sachwalter\*innen involviert sind, es geht jedoch aus den Analysen hervor, dass auch diese in der Problemlösung an Grenzen stoßen.

Akteur\*innen folgen laut Auswertung ihren eigenen Handlungsprozessen, ein gemeinsamer Handlungsprozess wird nicht aufgezeigt. Das lässt schlussfolgern, dass keine qualitative Prozessbegleitung und Qualitätssicherung stattfindet und Ressourcen bzw. Synergien nicht gebündelt werden.

Aus den Auswertungen der Interviewdaten konnte ein chronologischer Hilfeprozessverlauf in unterschiedlichen Stadien abgeleitet werden. In den unterschiedlichen Stadien sind unterschiedliche Professionen tätig. Die behördliche Phase gliedert sich wiederum in drei Abschnitte, in die Abklärung, die Unterstützungsphase durch Hilfemaßnahmen und die Phase, in der Lösungen im Zwangskontext stattfinden.

Die Analyse der Daten lässt erkennen, dass es vielschichte Denkansätze braucht, um den komplexen Anforderungen gerecht zu werden. Maßnahmen im Zwangskontext sind laut Expert\*innen nicht immer vermeidbar, was zu dem Schluss führt, dass der Fokus vermehrt auf die Phase zwei und drei und möglichen Hilfemaßnahmen im Vorfeld der Zwangshandlungen gelegt werden sollte. Die finanziellen Ressourcen werden in den Interviews als besonders wichtig eingestuft. Mit finanzieller Unterstützung wären laut Interviewpartner\*innen Möglichkeiten gegeben, Reinigungsarbeiten und Unterstützungsmaßnahmen zu finanzieren.

Abschließend wird die Rolle der Sozialarbeit in der Messie-Arbeit kurz fokussiert. Ihr wird von Expert\*innen anderer Berufsgruppen eine besondere Handlungskompetenz zugeschrieben. Diese werden mit der Fähigkeit zur Organisationsvernetzung, der Fähigkeit, mit Krisen in komplexen Zusammenhängen umgehen zu können und der Fähigkeit der Ressourcenbeschaffung begründet.

## 5.5 Kooperation der unterschiedlichen Akteur\*innen in der Arbeit mit Messies (Silberbauer M.)

Die Grundannahme, dass viele verschiedene Berufe und Berufsgruppen in der Messie-Fallarbeit zusammentreffen, wurde in den ersten Interviews bereits bestätigt und konnte daher aufrecht gehalten werden. Sowohl die geführten Gespräche als auch die folgende Auswertung aller Daten bestätigen, dass Messie-Fallarbeit im überwiegenden Ausmaß multiprofessionelles Zusammenwirken nicht nur darstellt, sondern aufgrund komplexer Zusammenhänge vielmehr erfordert.

„Multiprofessionelle Kooperation gehört zum fachlichen und rechtlichen Standard in vielen psychosozialen Handlungsfeldern.“ (Bauer 2011: 341)

Ausnahmen von Kooperationen ergaben sich bei ganz kurzen Fallverläufen, wo lediglich eine Profession involviert war. Es liegt der Schluss nahe, dass es sich hierbei lediglich um Einzelprobleme handelte, die von einer Profession alleine gelöst werden konnten.

Die Analyse der Interviews ergab, dass es auch Berufsgruppen gibt, die grundsätzlich kaum für Kooperationen offen stehen, wie Ärzt\*innen und Therapeut\*innen. Diese unterliegen einer beruflichen Schweigepflicht, die in ihrer Berufsethik fest verankert ist. Praktische Ärzt\*innen mit einer restriktiven Auslegung – was darauf schließen lässt, dass es auch weniger stringente Mediziner\*innen gibt - der Nichtweitergabe von wichtigen Informationen dürfen von sich aus, außer bei Gefahr in Verzug oder allgemeiner Gesundheitsgefährdung, keine Zusammenarbeit mit anderen Stellen begründen. Wenn sie sich mit Patienteninformationen an andere wenden, dann nur, wenn die\*der Patient\*in es wünscht und explizit erlaubt. Möglich ist naturgemäß auch die andere Richtung des Informations- oder Kontaktflusses, indem sich andere Stellen an Ärzt\*innen als Partner\*innen wenden. Auch hier ist für behandelnde Ärzt\*innen schnell wieder derselbe Punkt des Kooperationskonfliktes erreicht. Davon ausgenommen sind Ärzt\*innen in anderen Rollen, wie etwa Gemeinde- oder Amtsärzt\*innen, etwa als Gutachter\*innen oder Sachverständige. Darin sind sie anderen (behördliche) Aufgaben verpflichtet und daraus nicht an eine Schweigepflicht gebunden. Mit dem gleichen Patientenschutz und damit Restriktionen der Datenweitergabe wie niedergelassene Ärzt\*innen sind auch Therapeut\*innen ausgestattet. Beide verfügen über tiefe Einblicke in die Lebenswelt ihrer Patient\*innen. Die Menschen erzählen ihnen viel und bei Hausbesuchen gelangen praktische Ärzt\*innen sogar in private Wohnbereiche. Kaum eine andere Berufsgruppe dringt so weit in die Privatsphäre von Menschen vor. Darüber hinaus verfügen Mediziner\*innen über Fachwissen, das ihnen erlauben würde, eine Zukunftsperspektive über Messie-Verläufe zu stellen, auch wenn im Moment keine Eigen- oder Fremdgefährdungen vorliegen. Darüber hinaus genießen Ärzt\*innen zu meist ein hohes Ansehen bei ihren Patient\*innen und hätten damit Einflussmöglichkeiten auf diese, diese zu motivieren, festgestellte Mängel oder Probleme selbst zu lösen oder verändern zu wollen. Tiefe Kenntnisse über die Patienten, Einsichten über deren Lebenswelt, medizinische Prognosen und den Vorteil des Vertrauensverhältnisses zu den Patient\*innen scheinen anderen Professionen durch die ärztliche und therapeuti-

sche Schweigepflicht kaum zur Verfügung gestellt werden zu können. Im Hinblick auf Chancen guter Kooperationen erscheint dies widersinnig, gerade im Hinblick darauf, dass alle involvierten Professionen zum Ziel haben, den Betroffenen zu helfen und auf gute Kooperation und Information angewiesen wären. Zwischen anderen, bei Messies involvierten, Berufen konnten keine formalen oder zeitlich begründeten Restriktionen berufsübergreifender Kooperationen gefunden werden.

### 5.5.1 Leitprofessionen

Betrachtet man die Auswertungen, kristallisieren sich Leitprofessionen in Messie-Fällen heraus. Diese umfassen Jurist\*innen, Ärzt\*innen und Sozialarbeiter\*innen. Hinzu kommen noch Pflege- und Gesundheitsberufe sowie Einsatzorganisationen und das Messie-Territorium Wohnraum relevante Berufe mit Schwerpunkt Bauen und Wohnen.

Aufgrund unterschiedlicher Anforderungen in der Arbeit mit Messies ist das Zusammenwirken der genannten Berufe erforderlich. Bauer (2014) definiert als Voraussetzungen von multiprofessionellen Arbeitsfeldern 1.) das unausweichliche Zusammenreffen von mehr als zwei personenbezogenen Berufsgruppen an einem Ort, 2.) ein relativ hoher Spezialisierungsgrad der beteiligten Berufsgruppen, 3.) eine detaillierte Abstimmung der Handlungsvollzüge für die konkreten Arbeitsaufgaben bzw. einen konkreten Fall sowie 4.) ein kontinuierlicher und zeitlich umfangreicher fachlicher Austausch während der Handlungsvollzüge (vgl. Bauer 2014: 273). Aus der Auswertung geht hervor, dass jede Profession ihre eigene Aufgabe zu einer bestimmten Zeit bearbeitet. Hinzu kommt, dass Messie-Situationen Eisbergen ähneln, wo zuerst nur ein kleiner Teil sichtbar ist und der weitaus größere und gefährlichere Teil noch im Verborgenen liegt. Kann die Situation rechtzeitig erkannt und eingeschätzt werden, reicht vielleicht eine kleine Richtungskorrektur oder eine gezielte Beobachtung. Im fortgeschrittenen Stadium eines Messie-Syndroms kann laut Expert\*innen die Situation nicht mehr nur von einer Profession bewältigt werden und Zusammenarbeit wird notwendig. Bezogen auf Zusammenarbeit bedeutet das, dass meist erst im Verlauf eines Messie-Falles sichtbar wird, wie viele und welche Kooperationspartner\*innen zusammenarbeiten.

Aus den Interviews geht hervor, dass eine Abstimmung der Handlungsvollzüge meist nur im behördlichen Kontext geregelt stattfindet. Andere Kooperationen scheinen dort aufzutreten, wo Kooperationspartner\*innen sich bereits gut kennen und in Beziehung zueinander stehen. Weitere Erkenntnisse aus der Analyse markieren ein Fehlen eines zeitlich umfassenden, kontinuierlichen und fachlichen Austausches zwischen allen Akteur\*innen. Expert\*innen regen dazu die Organisation von Austauschplattformen und Kooperationstreffen an.

Expert\*innen führen an, dass Messie-Situationen einen Einfluss auf die Fallführung und Hierarchien haben. Liegt ein gesundheitsgefährdender Umstand vor übernimmt beispielsweise die Fallführung in Akutsituationen oftmals ein\*e Amtsärzt\*in. Zu demselben Ergebnis kommen auch Speck et al. (2011) die anmerken, dass hierarchische Beziehungen zwischen den Angehörigen der unterschiedlichen Berufsgruppen, wie

etwa Ärzte und Pflegekräfte vorkommen (vgl. Speck et al. 2011). Es scheint, dass die Hierarchien in gewissen Situationen unausgesprochen klar sind und von keiner\*in in Frage gestellt werden, obwohl die Handlungsabläufe beim Messie-Syndrom in der Zusammenarbeit nicht festgelegt sind. In den Interviews entsteht daraus keine Kritik. Übernimmt eine Profession eine Fallführung, scheint dies für die Kooperation nicht hinderlich, wenn sie dem Hilfsprozess dienlich erscheint. „[...] weil, wenn es kein akut medizinisches Problem ist und ich gar nichts beitragen kann und es eine Geschichte der Sozialabteilung ist, dann wäre ich blöd als Case Manager.“ (T1, TZ 347-348) Es kann vermutet werden, dass sich Kooperationen erst aus dem Fall heraus entwickeln.

„Naturgesetzliches Fakt ist: Nichts in der komplexen Welt verhält sich „normal“. Es gibt keinen „Regelfall“. Vielmehr ist alles, was geschieht, ein Einzelfall;“ (Vieweg 2015: 25; Herv. i. O.)

Wo Kooperation von den Interviewpartner\*innen naturgemäß als unvermeidbar angesehen wird, sind Außendienste. Gerade, wenn es darum geht, Zugang zu Wohnungen zu erhalten, braucht es die Kooperation von Polizei oder Aufsperrdiensten. Bei Unterbringung nach dem UBG bedarf es laut Expert\*innen immer der Mitwirkung von Polizei und Rettungskräften. Auch Richter\*innen geben an, bei Erstbesuchen auf die Mitarbeit von Polizei und Hausverwaltungen angewiesen zu sein. Bei Wohnungs- oder Hausbränden bedarf es beispielsweise der Hinzuziehung aller Blaulichtorganisationen. Das lässt den Schluss zu, dass manche Kooperationen eingespielt und selbstverständlich sind und keinen großen organisatorischen Aufwand brauchen. Es darf vermutet werden, dass dieses Vorgehen dem behördlichen Kontext zugeschrieben werden kann.

Die Zusammenarbeit mit der Exekutive wird seitens der Expert\*innen als besonders positiv hervorgehoben. Laut Gesprächspartner\*innen wird diese bei Messie-Situationen oft in Anspruch genommen. Dies lässt vermuten, dass Meldungen von Messie-Situationen bei Expert\*innen gewisse Unsicherheiten hervorrufen und daher gerne auf Kooperationen zurückgegriffen wird. Insbesondere scheint auch der hohe Frauenanteil unter den Messie-Expert\*innen eine Rolle zu spielen, auch wenn männliche Hausverwalter ebenfalls berichten, gerne auf die Dienste der Polizei zurückzugreifen. Es deutet darauf hin, dass unangekündigte Hausbesuche, wie sie in der Messie-Arbeit üblich sind, in Kooperationen mit der Polizei Sicherheit schaffen.

Eine weitere Berufsgruppe, die für die Kooperation bei Messies genannt wird, sind Sozialarbeiter\*innen. Dies scheint damit zusammenzuhängen, dass ihnen Kompetenz in komplexen Situationen zugeschrieben wird und oft angenommen wird, dass sie für Messies zuständig und in jedem Bezirk oder Magistrat abrufbar sind und auch Lösungen fachlich erbringen und diese auch finanziell abdecken können. Von Expert\*innen wird speziell die Vernetzungstätigkeit der Sozialarbeiter\*innen hervorgehoben.

Expert\*innen stellen fest, dass Kooperationen dort entstehen, wo Aufgaben von einer Profession alleine nicht abgedeckt werden können. Hier folgt die Logik der Zusammensetzung des Hilfesystems scheinbar dem ergänzenden Lückenschluss und meint, dass eine neue Profession unmittelbar dort andocken sollte, wo die andere aufhört. Das be-

tont auch Bauer (2014) im Hinblick auf Differenzierung mit Betonung des Umstandes, dass jede neu hinzugekommene Spezialist\*innenrolle durch eine eigenständige Perspektive auf den Fall legitimiert werden muss (vgl. Bauer 2014). Allerdings dürfte die Zusammenstellung auch dem Kriterium der Verfügbarkeit unterliegen, jenem der geografischen oder örtlich gebundenen Möglichkeiten, zeigen die Ergebnisse nämlich in Richtung sehr ortsgebundener Organisationen, wie Gemeinde, Bezirkshauptmannschaft und örtlichen Vereinen.

„Mit den Helfern. Aha. Naja, wir sollten mehr miteinander machen. Wir sollten häufiger auf die BH fahren, das kommt nämlich komplett ab... ich kenne noch wen, aber andere, die kennen niemanden mehr. [...] Also ich kenn den nicht, ich weiß nicht, wie weit spielt der mit. Ich brauch nur einen kleinen Wink oder eine kleine Hilfe, was, wie können wir das anstellen?“ (T3: TZ 150-154)

Dies könnte wiederum auf den positiven Wert persönlicher Kontakte im engeren beruflichen und persönlichen Umfeld schließen lassen, mit dem Mehrwert, dass Zusammenarbeit durch tragfähige Verbindungen gefördert werden könnte, bestätigt Gläser, denn in seiner traditionellen Form bildet Gemeinschaft eine Koordinationsform, die Akteure ortsgebunden vor allem auf der Ebene emotionaler und durch Solidarität charakterisierter Beziehungen, persönlicher Kontakte und geteilter Werte sehr umfassend einbindet (vgl. Gläser 2007: 83).

### 5.5.2 Formelle und informelle Kooperationen

Die Expert\*innen unterscheiden bei Kooperationen zwischen formellem und informellem Vorgehen, wobei Gesetze, Dienstvorschriften und starre Hierarchien in großen Organisationen informelle Lösungen erschweren. Interviewpartner\*innen weisen darauf hin, dass formelles Vorgehen vorgegebene Verfahrensabläufe garantiert und Haftungsansprüche minimiert. Die Grundlage formellen Vorgehens liegt in der Dokumentation. Als Stärken einer guten Dokumentation werden eine gute Nachvollziehbarkeit der Handlungen und Entscheidungen, sowie eine gute Weitergabe genannt. Expert\*innen verweisen bei behördlichem Vorgehen, auf den Wert der gegenseitigen Unterstützung. Formelle Amtshandlungen laufen demnach klar und sicher ab. Geregeltere Abläufe werden bei behördlichen und gerichtlichen Handlungen genannt. Jedoch wird im behördlichen Vorgehen auch bemängelt, dass der Blick auf die Menschen hinter den Problemen abnimmt. Das lässt vermuten, dass die Interessen der\*s Betroffenen den behördlichen Interessen untergeordnet werden. Der Zusammenhang könnte darin gesehen werden, dass die Abläufe durchstrukturiert, Abweichungen oder Abbrüche nicht vorgesehen sind. Positiv angemerkt wird in der Analyse, dass formelle Verfahren nachvollziehbar und begründet ablaufen.

Expert\*innen begrüßen auch informelle Lösungen, die scheinbar im Widerspruch zu Behörde und Gericht stehen, mit dem Argument, lösungsorientierter arbeiten zu können und schneller zu Ergebnissen zu kommen.

„Dann rufe ich mal im Spital an und sage, du ich habe das jetzt bei einer Patientin schon drei Mal gehört, die will sich umbringen. Dann darf ich das kurz mal zur Begutachtung bringen.“ (T7: TZ 351-353)

Informelles Vorgehen ist scheinbar geprägt durch größere Spielräume. Die Ergebnisse der Auswertung zeigen anhand der Messie-Stadien, dass dieses auch sehr lange beibehalten wird. Aus den Ergebnissen geht aber hervor, dass die Grenze zwischen informell und formell spätestens bei Gefahr in Verzug-Situationen liegt.

Die informelle Schiene verlassen die Wohnungsexpert\*innen laut Analyse der Daten erst spät - bevor sie sich ins Unrecht setzen. Bevor Wohnungen im gesetzlichen Rahmen aufgebrochen oder zwangsgeräumt werden, zielt die Taktik auf den Erhalt des Wohnraumes für die Betroffenen und ein Geringhalten des eigenen wirtschaftlichen Schadens. Als Maßnahmen einer Delogierungsprophylaxe werden etwa externe Mediator\*innen herangezogen. Zum Erhalt eines guten Wohnklimas setzen Hausverwaltungen ebenso auf informelle, niederschwellige persönliche Ansprachen des Problems innerhalb einer (Wohn-)Gemeinschaft. Hier kooperieren interne Kräfte. Basierend auf Eigeninitiative der Mieter\*innen werden Probleme klein gehalten und informelle Lösungen angestrebt. Parallel dazu oder auch als weiterer Schritt nicht formeller Lösungsansätze bietet sich Mediation an. Hausverwaltungen bedienen sich dabei externer Mediator\*innen, die in Zusammenarbeit mit Hausverwaltungen eine Delogierungsprophylaxe durchführen, bevor formelle behördliche oder gerichtliche Schritte eingeleitet werden.

Abhängig davon, wo eine Meldung eingeht, entsteht ein formelles oder informelles Verfahren. Informelle Verfahren könnten die Gefahr in sich bergen, dass Verantwortung an andere Stellen abgegeben wird, um das Problem schnell wieder los zu werden. Hierzu liegen unterschiedliche Aussagen vor, manche sehen es in ihrer Verantwortung, eine Aufgabe an die richtige Stelle zu übergeben, andere versuchen solange selber eine Problembeseitigung, solange ihre Ressourcen ausreichen.

Aus der Interviewanalyse geht hervor, dass in medizinischen Belangen das Vorgehen strikt nach Handbüchern und geregelten Abläufen erfolgt. Der Schluss liegt nahe, dass in Berufen mit starker Konzentration auf Notfallsituationen klare Prozesse und standardisierte Abläufe vorhanden sind und auch sein müssen. Demzufolge kann daraus geschlossen werden, dass mit diesen Berufsgruppen formelle Kooperationen leicht zu finden sein müssten. Gleichzeitig kann davon ausgegangen werden, dass mit Berufsgruppen mit weniger standardisierten Abläufen informelle Lösungen leichter ausgehandelt werden können.

„Die Bezirkshauptmannschaft Baden hat mich ins Boot geholt, weil bei ihnen in gewissen Dingen [formell; d. Verf.] einfach die Hände gebunden sind. Wo wir uns dann wieder leichter tun.“ (T15: TZ 28-30)

Messie-Kooperationspartner\*innen unterscheiden sich laut Auswertung durch ihre Verweildauer im Kooperationssystem. Manche sind lediglich für einzelne relativ kurze behördliche Belange aktiv (z.B. Amtsärzt\*in). Es wird häufig berichtet, dass die unhygienischen Zustände in Messie-Haushalten für Akteur\*innen sehr unangenehm sind, was den Schluss zulässt, dass die Verweildauer als Helfer\*in so kurz wie möglich gehalten

wird. Dies könnte kritisch betrachtet zur Annahme führen, dass dieser Umstand Kooperationen im Wege steht. Berufsgruppen, die aufgrund ihres Auftrages länger mit einer Messie-Angelegenheit befasst sind, berichten dagegen, offen für jegliche Art von Kooperation zu sein. Das lässt den Schluss nahe, dass diese Berufsgruppen (z.B. Sachwalter\*innen) abhängiger von Kooperationen sind als andere.

Aus den Ausarbeitungen geht hervor, dass Kooperationen generell als sehr hilfreich empfunden werden. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass Kooperationen zwischen Expert\*innen innerhalb einer Organisation keiner Aushandlung bedürfen, vielmehr als selbstverständlich angenommen werden. Innerhalb einer Bezirksverwaltungsbehörde etwa, so wird berichtet, sind die Zuständigkeiten zwischen Amtsärzt\*in und Sozialarbeiter\*in von vornherein klar und wird es als unterstützend empfunden,

„[...] das ist eins der Dinge. Also ich habe viel in multidisziplinären Teams gearbeitet und in einem System wie meinem, in dem ich hier arbeite, habe ich, da gibt es eine unausgesprochene Aufteilung, wer macht was. Und das habe ich von Anfang an unglaublich unterstützend empfunden. Ja, das klar war, ich bin der Doktor und das ist der Sozialarbeiter. Und jeder macht seins. Und ich muss nicht sagen, und machst du das jetzt und der Sozialarbeiter sagt und kannst du das jetzt? Also, das ist von Anfang, auch wenn ich die Mitarbeiter nicht kenne, aber es ist klar, wir haben jeder den Bereich [und da werden]. Es gibt Bereiche und nicht Grenzen würde ich sagen. Es fügt sich zu einem gemeinsamen Tun für denjenigen in der Situation.“ (T1: TZ 126-134)

Außerhalb von Organisationen braucht es laut Aussagen der Gesprächspartner\*innen hingegen schon eines größeren Aufwandes und zeitlicher Ressourcen um Kooperationen zu starten und aufrecht zu erhalten, obwohl Expert\*innen klar formulieren, dass Vernetzung gewünscht wäre. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass standardisierte Netzwerke ohne ständige Aushandlungsprozesse zwischen den Einzelprofessionen hilfreich sein könnten und ein Bedarf für Plattformen gegeben sein könnte.

Die Resultate deuten darauf hin, dass Kooperationen von der professionellen Wahrnehmung einer Messieangelegenheit abhängen. Mediziner\*innen die eine komplexe psychiatrische Symptomatik mit Selbst- oder Fremdgefährdung sehen, werden zuerst Partner\*innen für eine erste Diagnose suchen, während andere den Missstand an sich fokussieren und sich andere Partner\*innen suchen. Dieser Umstand lässt folgern, dass Partnerschaften in der Messie-Arbeit willkürlich entstehen und dort wo sie nicht entstehen, eine Ressourcenlücke verursachen. Das würde dafür sprechen standardisierte Formen der Kooperation anzustreben.

Ein weiterer Punkt der Auswertung zeigt, dass Kooperationen in der Praxis auch sehr bewusst eingesetzt werden. Aussagen der Expert\*innen zufolge besonders dann, wenn eine gewisse Durchsetzungskraft zum Einsatz kommen soll, wie etwa bei behördlichen Maßnahmen. Dies lässt den Schluss zu, dass Synergien zwischen behördlichen und anderen Kooperationspartnern zielführend sind. Offen bleibt dabei, inwieweit diese Synergien nachhaltig hilfreich für den Messie eingesetzt werden.

Die Resultate zeigen, dass es für Zusammenarbeit ausreichende personelle und zeitliche Ressourcen der Kooperationspartner braucht. Das lässt darauf schließen, dass es Planungsarbeit und eine positive Haltung auf der organisatorischen Ebene bedarf. Dies lässt Überlegungen zu, dass die Etablierung von offiziellen standardisierten Messie-Plattformen den Professionist\*innen helfen könnte, Kooperationsbestrebungen gegenüber Leitungsebenen in Organisationen besser argumentierbar zu machen. Weiters wird von den Expert\*innen festgestellt, dass gebündeltes Wissen über Einsatzmöglichkeiten und Aufträge der Kooperationspartner\*innen für die Zusammenarbeit hilfreich und dienlich ist, falsche Erwartungshaltungen zu vermeiden.

Expert\*innen weisen auf die Wichtigkeit von messie-kundigen Kooperationspartner\*innen als Ressource hin. Aufgrund der oft schwierigen Einsatzbedingungen wurde in den Gesprächen auf den Wert messie-erfahrener Expertisen hingewiesen, wie beispielsweise spezielle Räumungsfirmen, erfahrene Sanitäter\*innen oder messie-bewährtes Pflegepersonal.

### 5.5.3 Zusammenfassung und Zwischenbilanz

Messie-Arbeit stellt ein sehr komplexes und herausforderndes Arbeitsfeld dar. Professionen neigen dazu ihre Aufgaben isoliert zu lösen, mit steigender Komplexität wächst der Bedarf an Kooperation. Multiprofessionelle Kooperation scheint daher unumgänglich zu sein und gemäß den Ergebnissen in der Messie-Fallararbeit zum Standard zu gehören, um komplexe Lösungen schaffen zu können. Jede einzelne Profession verfügt über eigene Zugänge und eigenes Fachwissen. Von mehreren Seiten wird ange-regt, dass vorhandenes Erfahrungswissen einzelner Professionen als Ressource dient und anderen Berufsgruppen zur Verfügung stehen soll. Innerhalb der Expert\*innen wurden Vernetzungstreffen in Form von Round Table, Schulungen und Tage der offenen Türe als Beispiele geäußert, um Informationen an andere Expert\*innen weitergeben zu können, die Öffentlichkeit aufzuklären und das oft nicht so positive Image von Behörden, weg von der Bestrafer\*innen-Rolle hin zur Hilfe, zu korrigieren.

Das Kapitel zeigt, dass Vorgaben wie die Schweigepflicht einer guten Kooperation im Weg stehen und damit auch wertvolle Informationen von anderen Professionen nicht genutzt werden können. Hier wäre ein Wunsch auf Abhilfe oder gesetzlicher Veränderung gegeben. Bestehende Kenntnisse über Betroffene für umfassendere Hilfeplanungen anderer Professionen stehen damit nicht zur Verfügung und können somit nicht gewinnbringend für Messies eingesetzt werden.

Kooperationen, die auf guten persönlichen Kontakten beruhen, scheinen besonders tragfähig und hilfreich zu sein und werden vor allem auf informeller Ebene genützt. Austauschplattformen oder Vernetzungstreffen bieten sich als Verstärkung dieser Beziehungen an und werden von den Expert\*innen explizit gewünscht.

Im behördlichen Kontext finden Handlungsabläufe eher formell geregelt ab und lassen dadurch informelle Lösungen weniger zu. Gerade im behördlichen Kontext wird auch

die Sorge bekundet, dass die Beseitigung des Missstandes im Vordergrund steht und der Blick auf die Menschen dahinter verloren geht.

Als deutliche Grenze zwischen formeller und informeller Kooperation werden Gefährdungssituationen genannt.

Positiv zeigt sich, dass Messie-Situationen Einfluss auf die Fallführung haben und diese Hierarchien für die Kooperation nicht hinderlich sind, sofern sie dem Hilfeprozess dienlich erscheinen. Kooperationen dienen auch dazu, Verantwortlichkeiten weitergeben zu können.

Es deutet viel darauf hin, dass oftmals nur lose Ahnungen über Zuständigkeiten und Aufgabenfelder der Messie-Experten herrschen. Je mehr Wissen über die Aufgaben innerhalb des Hilfesystems besteht, desto gezielter kann ein Hilfeplan aufgestellt werden.

Aus den Ergebnissen entsteht das Bild, dass alle Einsatzorganisationen beliebte Kooperationspartner\*innen im Messie-Feld sind. Mit allen wird guter Kontakt und Zusammenarbeit beschieden, was darauf zurückzuführen ist, dass in oft unklaren Messie-Situationen Bedarf nach Unterstützung und Sicherheit gegeben ist.

Wie wichtig Kooperationen in Messie-Angelegenheiten sind, zeigt der Umstand, dass die Abhängigkeit von Expert\*innen von anderen Expert\*innen steigt, je länger sie mit einem Fall befasst sind. In diesem Zusammenhang können Synergien zwischen Behörde und Kooperationspartner gewinnbringend sein, besonders dann, wenn Durchsetzungskräfte erforderlich sind.

Kooperation wird als wichtig erachtet und braucht personelle und zeitliche Ressourcen der Kooperationspartner. Damit Zusammenarbeit nicht willkürlich entsteht, wird auf die Wichtigkeit von standardisierten Vernetzungsformen hingewiesen.

## 5.6 Kommunikation (Silberbauer M.)

Kooperation im Hilfesystem dürfte eng mit Kommunikation zusammenhängen, was von den Expert\*innen mit den Begriffen Zusammenreden, Kontakte pflegen und Ansprechpartner\*innen suchen umschrieben wird. Die Ergebnisse zeigen auf, dass in der Messie-Arbeit unterschiedliche Kommunikationsformen stattfinden, wie Kommunikation auf interner und vertikaler Ebene und außerhalb der Organisation in der Kommunikation mit anderen Professionen. Eine gute Gesprächsbasis führt laut Expert\*innen zu einer besseren Kommunikation in Messie-Fällen und in der Folge zu einer guten Zusammenarbeit. Persönliche Kontakte tragen zu einer guten Gesprächsbasis bei.

### 5.6.1 Kommunikationsformen

Aus den Daten geht hervor, dass die häufigste Kommunikationsform in Messie-Angelegenheiten in schriftlicher Form mittels E-Mails, Berichten und durch Telefonate erfolgt. Dies belegen auch die untersuchten Aktenverläufe. In diesen Kommunikationsformen werden Wissensbestände aufgerufen, abgefragt und weitergegeben, sowie Aufträge erteilt. Formelle Angelegenheiten werden laut Akten und Analyse der Interviews vermehrt schriftlich erledigt, informelle Dinge persönlich oder in Telefonaten. Der Dokumentationsaufgabe scheint im behördlichen Kontext ein besonderer Stellenwert zuzukommen: „Die Bürokratie ist bei uns ja sowieso so ein Hund. Immer muss alles dokumentiert werden.“ (T3: TZ 357-358) Diese Vorgehensweise trifft auch laut Expert\*innen auf Blaulichtorganisationen und Notrufstellen zu, wo Qualitätssicherung und Nachvollziehbarkeit der Handlungsstränge eine große Rolle spielt. Es kann daraus geschlossen werden, dass die Dokumentation auch als Beweis für Tätigkeiten geführt wird: „[...] wir waren da und da und dann heißt es die Polizei hat nichts gemacht.“ (T3: TZ 358-359)

Laut Expert\*innen findet Kommunikation mit anderen beteiligten Professionen in der Messie-Arbeit sehr oft unmittelbar vor Ort statt. Hier wird bemängelt, dass Absprachen im Vorfeld eher selten durchgeführt werden. Eine Lagebesprechung aller Beteiligten vor einem Einsatz würde das gemeinsame Vorgehen bündeln. Gerade bei heiklen Aufträgen mit erwartbarem Gefährdungspotenzial könnten Vorabinformationen, über die nicht automatisch alle Akteur\*innen verfügen, das Gefahrenpotenzial berechenbarer machen.

Mehr Vernetzungstreffen und Austauschplattformen mit den Messie-Experten werden gewünscht. Generell finden innerhalb von Organisationen Teamsitzungen und Absprachen statt. Das Messie-Thema scheint in diesen Gesprächen nicht im Vordergrund zu stehen. Dies dürfte auch auf Besprechungen auf Führungsebene zutreffen.

Bemerkenswert in der Kommunikation der Messie-Helfer\*innen ist, dass Informationen laut Aussagen der Expert\*innen oft nur in eine Richtung verläuft. Es bestehen keine automatisierten Rückmeldungen über Erledigungen. Daraus kann geschlossen werden, dass ein ganzheitlicher Blick auf eine Messie-Angelegenheit schwierig ist, auch deshalb, weil eine Messie-Leitstelle, in der alle Informationen zusammengeführt werden, fehlt.

Expert\*innen bekunden, dass Hauseigentümer\*innen in Wien vom Magistrat zu Stellungnahmen aufgefordert werden können, wenn geprüft wird, ob ein Sachverhalt gegen die Reinhalteverordnung verstößt. Dieser behördliche Schritt erfolgt unabhängig von Feststellungen oder Lösungsversuchen der Hausverwaltung und kann laut Expert\*innen den bereits erfolgten Bemühungen zuwiderlaufen. Behörde und Organisation agieren laut Interviewanalyse zweigleisig, möglicherweise zum gleichen Sachverhalt. Jeder bedient scheinbar sein eigenes Interesse, das nicht zwingend im Interesse des Messies begründet ist.

Bedient sich eine Hausverwaltung im Rahmen einer Delogierungsprophylaxe externer Mediator\*innen, werden Mediator\*innenberichte, laut Interviewpartner\*innen, der Woh-

nungseigentumsgesellschaft vorgelegt, die helfen weitere Maßnahmen zu planen oder davon abzusehen. Nicht immer erfolgt die Kommunikation mit der\*m Messie selbst, sondern bereits über eine\*n Sachwalter\*in, der\*die vom Gericht bestellt wurde, gewisse Angelegenheiten im Namen seines\*r Schutzbefohlenen zu erledigen. Auch eine Hausverwaltung agiert im Auftrag und für die Interessen des\*der Hauseigentümer\*in und umfasst diese Aufgabe auch die Kommunikation mit allen Behörden und Organisationen das Haus betreffend. Berichten zufolge kontaktieren Bezirksgerichte in Wien sozial tätige Vereine vor Delogierungsanordnungen, damit Betroffene eine Geldaushilfe beantragen können.

#### 5.6.2 Erreichbarkeit

Die Behörde verfügt über eine 24-Stunden-Erreichbarkeit für Notfälle über einen Jour-naldienst, der mit dem Netz der Polizei verbunden ist, die dann an jene zuständigen Personen weiterleiten, die Bereitschaftsdienst haben. Dies gilt für die Behörde für Amtsärzt\*innen und Jurist\*innen. Laut Auswertung der Gesprächsdaten sind Blaulichtorganisationen ebenfalls 24 Stunden erreichbar. Es hat den Anschein, dass diese Erreichbarkeit in der Messie-Arbeit nicht zum Tragen kommt. Das lässt den Schluss zu, dass akute Einsätze in der Messie-Arbeit selten vorkommen, sondern dass sich Messie-Angelegenheiten über Jahre hinweg manifestieren.

#### 5.6.3 Voraussetzungen

Die Ergebnisse geben einen Hinweis, dass Kommunikation zu anderen Berufsgruppen erst dort erfolgt, wo eigene Handlungsmöglichkeiten enden.

„Da hole ich mir ein bisschen Rückendeckung von der Erwachsenenbetreuung, aber sonst versuche ich es selbst.“ (T3: TZ 106-107)

Übersteigt der Hilfsbedarf die eigene Betreuungskapazität, wird mit anderen Organisationen, beginnend von der Bezirksverwaltungsbehörde, über die Polizei bis zur Feuerwehr Kontakt aufgenommen. Informelle Ansätze scheinen zu dem Zeitpunkt keine Möglichkeit mehr zu sein. Aus den Akten geht hervor, dass diese Form der Kommunikation meist schriftlich erfolgt.

#### 5.6.4 Zusammenfassung und Zwischenbilanz

Die Ergebnisse legen nahe, dass für gelingende Kooperationen gute Kommunikationen hilfreich sind. Persönliche Kontakte tragen zu einer guten Gesprächsbasis bei, was für eine gute Kommunikation und in weiterer Folge für eine gute Zusammenarbeit unumgänglich scheint.

In behördlichen Kontext scheint der Dokumentation ein wichtiger Stellenwert zuzukommen, was Voraussetzung für Qualitätssicherung und Nachvollziehbarkeit ist und auch als Nachweis für durchgeführte Tätigkeiten dient.

Kritisch angemerkt wird, dass keine automatischen Rückmeldungen der kooperierenden Berufsgruppen über Erledigungen und Tätigkeiten erfolgen und diese als Resource nicht genutzt werden können.

Wichtig erachtet werden Lagebesprechungen vor dem Einsatz, um das gemeinsame Vorgehen zu besprechen und planen zu können. Gewünscht sind auch Vernetzungstreffen und Austauschplattformen als verdichtete Informationsquelle und persönliche Kommunikationsmöglichkeit.

## 5.7 Schnittstellen und ihre Erfordernisse (Silberbauer M.)

Wie im vorigen Kapitel erläutert, treffen in der Arbeit mit Messies verschiedene und unterschiedlich viele Berufsgruppen aufeinander. Gerade deshalb, weil diese Berufsgruppen in diversen Organisationen mit ihrer eigenen Arbeitsweise angesiedelt sind, erschwert dies die Zusammenarbeit an diesen Schnittstellen. Mangelndes Wissen in den Handlungsabläufen in den unterschiedlichen Organisationen, gepaart mit mangelnden Zeitressourcen und umfassenden Herausforderungen jeder einzelnen Berufsgruppe an sich, erschweren die Zusammenarbeit und führen mitunter zu Konflikten an diesen Schnittstellen. Dazu kommt, dass sich Messie-Angelegenheiten selbst auch unterschiedlich präsentieren und daher aus dem Umfeld unterschiedliche Erfordernisse brauchen. Schnittstellen sind daher auch nicht immer gleich festzumachen. Im Folgenden wird auf die von den Expert\*innen ausgewiesenen Problemen an Schnittstellen eingegangen.

### 5.7.1 Kosten

Ein zentraler Aspekt in den Auswertungen ist das Thema Kostenübernahme, der die Arbeit mit Messies blockiert. Expert\*innen berichten von Zeitverzögerungen im Ablauf, weil beispielsweise Entrümpelungen und Reinigungsfirmen nicht bezahlt werden können oder Differenzen entstehen, wer Kosten von Schlüsseldiensten übernehmen kann. Das lässt den Schluss zu, dass hier wichtige Regelungen im Hinblick auf Kosten entstehen und für manche Maßnahmen kein Budget zur Verfügung stehen dürfte.

### 5.7.2 Unterschiedliche Begriffsauffassungen

Aus der Analyse geht hervor, dass ein weiteres zentrales Schnittstellenthema unterschiedliche Auffassungen von Begrifflichkeiten sind. Es bestehen unterschiedliche Interpretationen von Bezeichnungen wie „Gefahr in Verzug“, „sanitärer Übelstand“, „Vermüllung“ und „Verwahrlosung“. Dazu kommt, dass davon ausgegangen werden kann, dass auch die Toleranzwerte in der Beurteilung von Situationen unterschiedlich sind und subjektive Elemente und Erfahrungswerte immer miteinfließen. Diese Subjektivität kann persönlich und professionsbezogen sein. Eine für alle Beteiligten gültige und zwischen den Professionen abgestimmte einheitliche Terminologie scheint zu feh-

len. Das lässt die Überlegung zu, dass dies eine Aufgabe für eine übergeordnete (Dach-)Organisation für Messies sein könnte.

Laut Expert\*innen kommt es in der Praxis aufgrund von unterschiedlichen Auffassungen von Begrifflichkeiten je nach Terminus zu unterschiedlichen Handlungen. Beispielsweise initiiert eine Meldung über eine Verwahrlosung eher eine „Gefahr in Verzug“-Maßnahme als eine Meldung über Vermüllung. Der sensible Umgang mit Begrifflichkeiten scheint in der Praxis zu fehlen, Vernetzungen und Diskussionen unter den einzelnen Professionen könnten hier eine Sensibilisierung und Annäherung schaffen.

### 5.7.3 Erwartungshaltungen

Kooperationen mit anderen Berufsgruppen bedingen laut Expert\*innen auch gewisse Erwartungshaltungen. Schnittstellenkonflikte dürften auch zu Enttäuschungen führen. Expert\*innen berichten von Unterbrechungen und Verzögerungen ihrer Abläufe, weil andere Stellen nicht gemäß ihren Erwartungen handeln. Das lässt sich vermutlich darauf zurückführen, dass übersehen wird, dass diese Organisationen nach ihren eigenen Vorgaben und Bedingungen handeln. Hier scheint eine Auseinandersetzung mit diesen Gegebenheiten zu fehlen. Es kann davon ausgegangen werden, dass laufende Vernetzungstreffen und regelmäßiger fachlicher Austausch helfen würde, diesen falschen Erwartungshaltungen entgegenzuwirken. Dazu bräuchte es mehr Zeitressourcen und Anerkennung von Austauschmöglichkeiten seitens der Leitungsebene.

Erst durch das bewusste und notwendige Zusammentreffen mit anderen Kooperationspartnern für eine gemeinsame Zielerreichung startet die Auseinandersetzung mit anderen Arbeitsfeldern und Wissensbereichen.

Diese Konflikte bestätigt auch die Theorie Hackers (1998), der in der wesentlich einfacheren theoretischen Umgebung des Lexikons der Psychologie von Kooperationen unter anderem gegenseitige Abstimmung und die Verarbeitung von Rückmeldungen fordert, woran es hier scheinbar grundlegend mangelt (vgl. Hacker 1998). Auf Abhilfe bedacht, boten manche Expert\*innen für die Zukunft unterschiedliches an, etwa „[...] Öffentlichkeitsarbeit für alle, durch Seminare im Rahmen von Tagen der offenen Tür für die gesamte Bevölkerung“ (T4: TZ 389-390), oder regelmäßige Jour-Fix oder Vernetzungstreffen der regionalen Expert\*innen für die Steigerung der Transparenz.

Aus der Auswertung der Daten geht hervor, dass durch das Verfolgen unterschiedlicher Ziele Messie-Expert\*innen unterschiedlich agieren.

Berufsgruppen wie Sachwalter\*innen oder Therapeut\*innen beispielsweise geben als eines der vorrangigen Ziele an, Wohnungen für Messies erhalten zu wollen. Gesundheitlichen Berufen geht es primär um die Gesundheit und Unversehrtheit von Personen. Wohnungsgenossenschaften schützen einerseits materielle Güter wie Wohnungen und andererseits Immaterielles wie das friedliche Zusammenleben der Hausgemeinschaft. Behörden haben oftmals die Aufgabe gemeldete Missstände zu beseitigen. Es kann davon ausgegangen werden, dass diese divergierenden Ziele zu Schnittstellenkonflikten führen können und gemeinsamen Lösungen entgegenstehen. Gewisse Ziele ergeben sich auch laut Expert\*innen zwingendermaßen aus den unterschiedlichen Messie-Stadien.

Expert\*innen berichten über Erwartungshaltungen, die von der Umwelt an sie gerichtet werden, weil Messies aufgrund ihres Erscheinungsbildes für Außenstehende zum Ärgernis und zu Belastung werden. Daher stehen Expert\*innen unter großem Druck von außen, Missstände zu beseitigen und auf Meldungen raschest mit wahrnehmbaren Handlungen darauf zu reagieren. Das steht im Widerspruch zu den Möglichkeiten und Ressourcen der Akteur\*innen. Prozesse sind in diesem Zusammenhang zögerlich und von mehreren Professionen abhängig. Expert\*innen berichten darüber, Verantwortungen weitergeben zu können und hegen ihrerseits große Erwartungen an andere Berufsgruppen. Es wird daher vermutet, dass aus diesem Sachverhalt Unzufriedenheit entsteht, weil die Grenzen des eigenen Wirkens erreicht werden und daraus eine Abhängigkeit zu anderen Professionist\*innen entsteht.

Weiters wird berichtet, dass Berufsgruppen oft mehrere Ziele gleichzeitig im Auge behalten müssen und daraus das Dilemma eines inneren Konfliktes entsteht, etwa wenn Zwangshandlungen unvermeidbar sind, z.B. Delogierungen und diese Professionen sich den Menschenrechten verpflichtet fühlen, die besagen: Artikel 8 EMRK verankert das Recht jeder Person auf deren Wohnung und deren Privatleben. Ein Eingriff ist nur gerechtfertigt, sofern gesetzlich vorgesehen zum Schutz der Gesundheit und der Rechte anderer. Entgleisen in einer Messie-Wohnung die hygienischen Zustände, ist nicht mehr nur der Messie betroffen, sondern können Gerüche und Ungeziefer nicht unter Garantie isoliert werden, sodass ein Eingriff an der Quelle des Übels zum Wohle anderer geboten scheint. Dabei wird unzweifelhaft in Menschenrechte einzelner eingegriffen, wenn Wohnungen zwangsweise entrümpelt, gesäubert und wiederhergestellt werden, was aber den betroffenen Messie Expert\*innen den Ergebnissen zufolge nicht immer leicht fallen dürfte.

Es wird vermutet, dass innere Konflikte, Einflüsse auf die Entscheidungsbereitschaft von Professionen haben.

Manche Konflikte werden laut Auswertungen zusätzlich dadurch verschärft, dass zu Maßnahmen andere Professionen hinzugezogen werden, beispielsweise Polizisten bei Erstkontakten und es dadurch zu unvorhergesehenen Widerständen kommen kann. Es wird von den Gesprächspartner\*innen berichtet, dass bei Amtshandlungen es üblich ist, dass sich Professionen erst vor Ort treffen und situativ handeln, was Unsicherheiten auslöst. Das deutet auf die Notwendigkeit hin, Kooperationspartner\*innen, auf jede Situation abgestimmt, behutsam auszuwählen und Vorgehensweisen innerhalb der Professionen im Vorhinein abzusprechen.

Aus der Datenanalyse ergibt sich, dass Schnittstellenkonflikte aufgrund hierarchischer Gegebenheiten entstehen können. Als Beispiel wurde mangelnder Informationsfluss in vertikaler Richtung genannt.

„Ja, ehm. Ja. Das wäre in der Tat eine gute Idee Zusammenarbeit oder Meetings finden auf einem hierarchischen System wie diesem auf höherer Ebene statt. Das heißt es findet sehr wohl ein regelmäßiges Treffen zwischen dem Polizeikommando und dem Bezirkshauptmann statt. Das ist dann so nach dem Prinzip tropft das zu uns herunter, erfahren wir davon, oder nicht? Aber mit der Arbeit an der Basis

zumindest, von den Amtsärzten, ehm, da gibt es keinen Roundtable, wo wir uns austauschen oder so. Aber das wäre wünschenswert - auf alle Fälle.“ (T1: TZ 179-184)

Es darf vermutet werden, dass dieses fehlende Wissen sich bei Kooperationen auf operativer Ebene auswirkt.

Auf Behördenseite wird wahrgenommen, dass das eigene Image im Hilffssystem auf den Zwangs- und Bestrafungsfaktor reduziert wird und dieses sogar von anderen Akteur\*innen genutzt wird.

„Auch! Um es jetzt böse zu sagen: Wie wird dieses Image das wir haben, von den anderen Eingeschalteten gut genutzt, um sich selbst zu präsentieren? Das habe ich schon in vielen Situationen selbst erlebt und finde ich ganz unerwünscht und trägt insgesamt nicht zum Benefit bei.“ (T1: TZ 260-263)

Ein Anlass dazu könnte der Umstand sein, dass Behördenvertreter\*innen diejenigen sind, die gewohnt sind, Konfliktgespräche führen zu müssen und diese durchführen. Es hat den Anschein, dass einzelne Gespräche und Situationen als Image auf die ganze Behörde übertragen werden und daher mögliche andere vorhandene Ressourcen nicht gesehen werden.

#### 5.7.4 Veränderung der Rahmenbedingungen

Als zentraler Punkt in den Interviews wird bemängelt, dass Informationsflüsse verloren gehen, weil Netzwerkpartner\*innen wegfallen und sich Rahmenbedingungen verändern. Als Beispiele werden fehlende Hausmeister\*innen in großen Wohnanlagen, informelle Kontakte auf Gemeindeebene oder der Verlust von Netzwerkmöglichkeiten angeführt.

„Also dass man sagt, man muss da mehr Kontakt halten. Oder im Dienst schon, es ist nicht mehr so wie früher... es wird zwar gewünscht, gemeinsam sicher... oder Grätzel-Polizist, aber... da hat man einen ganz anderen Bezug dahin. Der macht seinen Job eh auch gut, aber der Kontakt zur Gemeinde und Kontakt zum...“ (T3: TZ 156-160)

„Ich sage meinen Leuten immer, geht in die Geschäfte rein. Geht in die Bar rein, in das türkische Café. Völlig egal. Hallo, guten Morgen... früher, ich habe jeden Kellner gewusst, jeden Lokalbesitzer. Jetzt nicht mehr. Die Burschen auch nicht mehr.“ (T3: TZ 174-176)

Es kann davon ausgegangen werden, dass informelle Ressourcen weniger werden, die mit künstlich geschaffenen Netzwerken nicht kompensiert werden können. Dies zeigen Berichte von Expert\*innen, wonach informelle Kontakte lange Zeit von den Führungsebenen als unerwünscht erklärt wurden und in einem jüngeren Trend wieder explizit eingeführt werden. Verlorene Netzwerke scheinen erst wieder aufgebaut werden müssen

### 5.7.5 Zusammenfassung und Zwischenbilanz

Durch das Zusammentreffen verschiedener Berufsgruppen aus unterschiedlichen Organisationen kommt es naturgemäß zu Schnittstellen, die im Fokus dieses Kapitels stehen. Fehlendes Wissen über zielgerichtete Auftragslage anderer Professionist\*innen, kann zu Schnittstellenproblemen führen. Differenzen über Kostenübernahme und fehlende Regelungen darüber sind ein zentrales Thema der Berufsgruppen.

Ein weiterer Punkt sind unterschiedliche Auffassungen von Begrifflichkeiten, die eine Vereinheitlichung der Sprache fordern, um sich einem gemeinsamen Handlungsstrang annähern zu können. Expert\*innen berichten weiters über falsche Erwartungshaltungen an andere Akteur\*innen in der Arbeit mit Messies, die zu Enttäuschungen führen. Hier werden Vernetzungstreffen und regelmäßiger fachlicher Austausch angeregt.

Auch die naturgemäß unterschiedliche Zielverfolgung der jeweiligen Professionen bildet die Basis von Schnittstellenkonflikten. Akteur\*innen stehen hier unter großem Druck, Anforderungen von außen gerecht zu werden, was oft im Widerspruch zu den tatsächlich umsetzbaren Möglichkeiten steht. Nennenswert sind Konflikte, die sich aufgrund von hierarchischen Haltungen ergeben. Angesprochen wurde hier mangelnder Informationsfluss von der Führungsebene zu den an der Basis operierenden Organen. Bedeutsam im Hinblick auf die Zusammenarbeit von Professionen sind im Vorhinein getätigte Absprachen für das Vorgehen bei Maßnahmen. Expert\*innen berichten über den Einfluss den das Image auf die Wahl einer\*s Kooperationspartner\*in und damit auch auf die Nutzung von Ressourcen hat.

Bemängelt wird der Verlust von informellen Vernetzungsressourcen durch den Wegfall von Stellen, die vormals über Wissen verfügten und für alle leicht zugänglich waren und dadurch Arbeitsprozesse erleichtert haben.

## 5.8 Case Management (Silberbauer M.)

Bereits der Theorieteil weist auf eine (traditionelle) enge Verzahnung von sozialer Arbeit und Case Management hin. Nach Neuffer könnte

„ein konsequent klientenorientiertes Konzept von Case Management [könnte] – insbesondere bei multikomplexen Problemlagen – einen wertvollen Beitrag für die Soziale Arbeit leisten.“ (Neuffer 2013: 6)

Aus den Ergebnissen geht hervor, dass die alltägliche Praxis der behördlichen Sozialarbeit zeigt, dass zwar in Fällen gehandelt wird, aber noch kein Weg beschritten wurde, dass Sozialarbeiter\*innen als Messie Case Manager\*innen fungieren, zumindest nicht explizit. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass Case Management auf der operativen Ebene gefragt und mehrheitlich gewünscht ist. Gewünscht wird Case Management dort, wo viele verschiedene Professionen zusammentreffen jedoch keine\*r der Akteur\*innen bereit ist, eine organisatorische Leitung zu übernehmen. Wie aus der

Datenanalyse hervorgeht, steht das im Gegensatz zu Situationen, wo ein\*e Amtsärzt\*in, ein\*e Sachwalter\*in oder ein\*e Sozialarbeiter\*in ins Geschehen involviert ist. Allen drei Berufsgruppen wird von den anderen Beteiligten in der Analyse Fallführung aufgrund der Profession zugeschrieben. Die drei genannten Professionen treten meistens in unterschiedlichen Hilfsphasen in Erscheinung, sodass eine Konkurrenzsituation in der (akuten) Fallführung kaum gegeben ist. Diese Funktion ergibt sich aus der Notwendigkeit nach Handlung und Organisation in prekären Gegebenheiten und basiert auf einem spezifischen Fachwissen, bestätigt gleichzeitig aber auch, dass Case Management nicht bestimmten Berufsgruppen vorbehalten sein muss, wie van Riet und Wouters bereits formuliert haben (vgl. van Riet / Wouters 2002: 42). Würde man jetzt unter den drei genannten Berufen einen Case Manager finden wollen, sollte unter dem Anspruch der Kontinuität (siehe 3.7) das unterschiedlich lange zeitliche Wirken der drei Aspiranten betrachtet werden. Die\*der Amtsärzt\*in tritt in Akutsituationen meist nur sehr punktuell auf, während die Verweildauer von Sozialarbeiter\*innen in den herangezogenen Fällen etwa ein Jahr beträgt, wie aus den Fällen der Aktenanalyse hervorgeht. Ein\*e Sachwalter\*in hingegen wird meistens auf mehrere Jahre bestellt. Hierbei weisen die Ergebnisse darauf hin, dass Sachwaltertätigkeiten weniger von Jurist\*innen oder Rechtsanwält\*innen übernommen werden sollen, sondern dass diese Tätigkeiten viel mehr von personell gut ausgestatteten Sachwalter-Organisationen mit den Kernkompetenzen Psychologie und Sozialarbeit ausgeführt werden sollten: „Psychologen, Sozialarbeiter, dass man das mehr auf dieser Schiene fährt.“ (T2: TZ 322) Es wurde zwar als sehr positiv angeführt, dass die umfassende rechtliche Vertretung einer\*s Rechtsanwält\*in in Sachwalterfunktion große Vorteile mit sich bringt, Jurist\*innen selbst sehen darin aber weder ihre Hauptaufgabe, noch die Möglichkeit, ein ihrer Ausbildung gemäßes und kostendeckendes Einkommen zu erwirtschaften: „Es ist in der Regel dabei nichts zu verdienen.“ (T2: TZ 255)

#### 5.8.1 Case Management als Informationsquelle

Messie-Akteur\*innen erwarten von Case Management auch passiven Nutzen als Knotenpunkt eingehender Erfahrungen von zahlreichen Messie-Fällen. Bisher ist es so, dass selbst in der behördlichen Sozialarbeit verschiedene Bearbeiter\*innen innerhalb einer Organisation in unterschiedliche Leistungen dokumentieren. Ein zusammengeführter überschaubarer Akt existiert nicht. Dokumentationen anderer Akteur\*innen sind innerhalb des Hilfesystems noch weniger verfügbar. Daraus kann geschlossen werden, dass dadurch viel Wissen über Fallverläufe von Messies verloren geht. Dort, wo die Fäden zusammen- und wieder auseinanderlaufen, könnte Case Management eine wichtige Datenzentrale und Austauschplattform sein, in der Informationen aller Akteur\*innen gesammelt und abgerufen werden könnten.

„Aber wenn ich jedes Mal etwas raussuchen muss, schwierig. Ja. Oder zumindest wo man sich hinwenden kann, um Informationen zu bekommen, wo man weiter hin muss.“ (T2: TZ 333-334)

Zentral bezieht sich hier weniger auf die Größe des Einzugsgebietes, sondern auf die leichte Zugänglichkeit und Erreichbarkeit. Vorausgesetzt werden muss, dass Zu- und

Ausgänge datenschutzrechtlich einwandfrei gesichert werden. Als Brückenfunktion zwischen Anbieter\*innen könnten verfügbare Verbindungen rascher hergestellt werden. Denkbar wäre für weniger dicht besiedelte Gebiete dies auch rein telefonisch anzubieten. Damit wäre auch die Versorgung entlegener Regionen möglich.

### 5.8.2 Verortung des Case Management

Einigkeit besteht innerhalb der Expert\*innen, dass die Person der\*s Case Manager\*in innerhalb der Hilfsmannschaft gesehen wird und erst dann jemand diese Rolle erhalten soll, wenn über die Situation Klarheit herrscht. Es müsste auch eine gewisse Kennzeichnung erfolgen, dass jeder die\*den Case Manager\*in erkennen kann. Diese Akzentuierung legt den Schluss nahe, dass sich ein Helfeteam aufeinander einspielt, die Angebote der Akteur\*innen klarer werden, die Kommunikation zunehmend harmonischer verläuft und die Blickwinkel einander nah sind. Diese Stärken kann ein\* Case Manager\*in naturgemäß nutzen. Zu beachten wäre jedoch die Wahrung der Unabhängigkeit gegenüber den Hilfen, denn nimmt die\*der Klient\*in eine zentrale Rolle im Hilfsgefüge ein, so kommt die\*der Case Manager\*in nicht umhin, eine organisationsunabhängige Position einzunehmen. Schwierig wird das, wenn die\*der Case Manager\*in Repräsentant einer Organisation ist und dieser verpflichtet ist. Es müsste gewahrt bleiben, dass die\*der Case Manager\*in aufgrund der festgestellten Klient\*innenbedürfnisse in der Lage ist, zu beurteilen, inwieweit das Angebot der Organisation(en) auf die Betroffenenanliegen zugeschnitten ist. Case Management muss sich auf Verstärkung der Klient\*innenposition ausrichten und darf nicht zu einer bürokratischen Pufferzone oder Trennwand innerhalb der Sozial- und Gesundheitshilfe verkommen, fordern auch van Riet und Wouters (2002). Case Management soll mittels einer Funktionsbeschreibung, der Fixierung professioneller Standards, der damit verknüpften Ausbildungs- und Fachanforderungen sowie der Entwicklung eines Berufskodexes eine weitere Profilierung erfahren, wobei darauf zu achten wäre, klare Abgrenzungen zu den Aufgaben und Verantwortungsbereichen von Hilfeleister\*innen zu ziehen (vgl. van Riet / Wouters 2002: 94f). Die vorliegenden Ergebnisse weisen sehr häufig der Sozialarbeit die Kompetenz des Case Management zu und verorten es Hand in Hand meistens auch mit der Bezirksverwaltungsbehörde. Das könnte darauf zurückzuführen sein, weil Vernetzung eine der Kernaufgaben sozialer Arbeit ist.

Laut Interviewauswertung scheinen jene Professionen Case Management-Aufgaben zu übernehmen, die aufgrund ihres Auftrages am längsten mit Betroffenen arbeiten und als Hauptziel die Personensorge des Messies im Fokus haben.

Geradezu gegenteilig sprechen die Resultate aber auch vom Verweis-Charakter von Case Management auf eine externe Positionierung. Die\*der Case Manager\*in steht dabei weniger im Hilfssystem als die\*derjenige, die\*der die Kontakte zu den verfügbaren und gleichzeitig klientenorientierten Hilfen hat. Wie die Resultate zeigen wäre demnach eine Case Management-Funktion nicht durch eine Person gewünscht, sondern vielmehr durch Zuordnung zu einer Organisation, quasi einer Case Management-Stelle, ähnlich einer Messie-Notruf-Zentrale. Wird hier das Fehlen einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Klient\*innen und Case Manager\*in eingewandt, so ist dem entgegenzuhalten, dass im Vordergrund der Beziehung die Kooperation der Part-

ner\*innen steht. In deren Aufgabenbereich fällt es, die Aufgaben zu verteilen, die Bedingungen zu bestimmen und die Inhalte und Ziele festzulegen. Abgesehen davon zeigen Erfahrungen der Expert\*innen, dass wenn Betroffene die Gelegenheit erhalten, die eigenen Bedingungen ins Spiel zu bringen, sie sich als verlässliche und engagierte Kooperationspartner\*innen erweisen (vgl. van Riet / Wouters 2002: 92f).

### 5.8.3 Beziehung zum Messie

Auch wenn die vorliegende Arbeit die Case Management-Funktionswünsche hinsichtlich des Hilfssystems aufgreift, liegt die Stärke von Case Management ebenso auf der ersten Ebene zwischen Hilfe und Klient\*in. Die Ergebnisse lassen darauf schließen, dass Case Management der\*m Betreuten gut tun kann, wenn es gelingt eine Beziehung aufzubauen. Ohnedies sprechen die Experten von Klienten-Orientierung in Verbindung mit Case Management etwa,

„[...] da geht es nicht nur um Gesetz, da geht es auch viel um Bauchgefühl und jeder Fall fordert verschiedene Lösungen. Das heißt man muss schon auch auf die Person schauen und schauen, dass man die Ziele und Lösungen auch mit den Personen in Einklang bringt. Wenn das hinhaut, dann funktionieren auch Sachwalterschaften.“ (T2: TZ 444-448)

Es zeigt sich in der Praxis, dass bei einer Bereitschaft der Fachperson, über die Konditionen zu diskutieren, schon ein wichtiger Schritt in Richtung einer auf Beidseitigkeit ausgerichteten Hilfe getan worden ist (vgl. van Riet / Wouters 2002: 93).

Als behutsam wird gesehen, dass nur eine einzelne Person eine vertrauensvolle Beziehung aufbaut und andere menschliche Störquellen damit ausgeschlossen werden, wenn man bedenkt, dass allein der Besuch des Rauchfangkehrers für den Messie die Hölle bedeuten kann (vgl. Pritz et al. 2009). Folgt man den Ergebnissen aus den Expert\*innengesprächen wird gleichzeitig eine tragfähige Beziehung zwischen Case Manager\*in und Messie ermöglicht, die andere Protagonisten entlasten und den Hilfeprozess vorantreiben könnte. Als Vorteil könnte gesehen werden, dass mit Hilfe von Case Manager\*innen unvermeidliche Konfliktgespräche seitens der Betroffenen zugelassen werden können, ohne dass die Gefahr eines Beziehungs- und Prozessabbruches entsteht.

### 5.8.4 Klientenorientierung

Diese Ergebnisse deuten auf den Sorgecharakter des Case Managements hin. Wenn jedoch von „Sorge“ gesprochen wird, richtet sich diese an die Betroffenen als Objekte. Case Management kann jedoch weit mehr bieten als vorhandene Hilfen möglichst genau an die Bedürfnisse von Hilfesuchenden ausrichten, nämlich diese zu Subjekten der Sozialhilfekoordination zu machen und sie mit Möglichkeiten ausstatten, die es ihnen ermöglichen (wieder) Kontrolle über ihr eigenes Leben zu gewinnen, indem sie sich selber für die Ansätze entscheiden, die ihren Bedürfnissen am nächsten kommen (vgl.

van Riet / Wouters 2002: 65). Erst, wenn dem Messie bewusst ist, wonach er im Grunde strebt, können Alternativen entwickelt werden (vgl. Schröter 2017: 68).

„Ja, wenn... wenn das klar wäre, allen, dass man jetzt im Sinne der Person agiert und nicht im Sinne der eigenen Interessen des Auftraggebers.“ (T13: TZ 597-598)

Aus den Resultaten geht hervor, dass manche Expert\*innen Case Management als dem Messie zugetane von Mitleid getragene Betreuung sehen. Trotzdem diese, aufgrund der oft katastrophalen und ekelerregenden Zustände sehr schockiert sind, nehmen sie auch das Leid der Betroffenen wahr. Sie verorten darin die Stärke, dass eine Person es schafft, Zugang zum Messie zu bekommen. Gleichzeitig geht aus der Analyse hervor, dass der Eindruck entsteht, dass manche Helfer\*innen ganz froh sind, diese Aufgaben übertragen zu können. Damit wird auch eigene Verantwortung übertragen und Helfer\*innen kommen schneller aus dem Fall heraus.

#### 5.8.5 Zuständigkeiten

Expert\*innen sehen in der Aufgabe der\*s Case Manager\*in Personen, bei denen die Fäden zusammenlaufen, die das Messie-Wissen bündeln und als Brückenfunktion für andere Professionen dienen.

„ [...] dass es eine Verweisung als Brücke zu anderen Zuständigkeiten, besseren Professionen, für die weitere Triage... und dann natürlich eventuell die Hilfe geben kann.“ (T10: TZ 88-90)

Das lässt den Schluss zu, dass ein\*e Case Manager\*in für alle Beteiligten eine Resource bieten könnte. Expert\*innen berichten über Forderungssituationen und geben an, dass sie sich mit Situationen alleine gelassen fühlen. Case Management könnte diese Lücke ausfüllen und Ansprechpartner\*innen für die einzelnen Professionen sein. Es liegt der Schluss nahe, dass alleine dadurch die Akteur\*innen des Hilfesystems zeitliche Ressourcen einsparen könnten.

Die Expert\*innen geben an, dass es ihr Wunsch an Case-Management wäre, in der multiprofessionellen Zusammenarbeit zu lehren, Entscheidungen gemeinsam zu treffen und verorten als große Stärke der Sozialarbeit, die Fähigkeit handlungsfähig zu bleiben, und Organisationen zu vernetzen. Es wird der Profession zugeschrieben, dass sie in der Lage ist, Professionen zusammenzubringen.

„Es kann nicht angehen, und das ist mein Gefühl, dass da bei der Frage, wer da die letzte Entscheidung hat, wo möglicherweise die optimale Hilfestellung zu kurz kommt, das dann um Professions-Diskussionen, um Standes-Diskussionen, dass ich vielleicht für medizinische Entscheidungen mir dann immer die medizinische Absicherung holen muss, weil die medizinischen Begleitberufe keine eigenen Entscheidungen treffen dürfen.“ (T10: TZ 301-306)

Dagegen besteht die Idee einer Andockstelle für Messie-Fragen, bei der Informationen, Adressen, Zugänge und Zuständigkeiten abgefragt werden können. Der Vorteil einer solchen Dachorganisation könnte darin liegen, dass Anliegen für Messies in einer breiteren Wirkung und Öffentlichkeit diskutiert werden könnten. Darin könnten Förderungen, Kampagnen, Öffentlichkeitsarbeit, Bildungsarbeit, Forschungsaufträge und finanzielle Mittel eingerichtet werden und Ressourcen als Interessensvertreter für Betroffene gebündelt werden.

Messie-Experten sehen Case Management in Ergänzung zu den Skills in Kap. 0 auch als Moderation an den Schnittstellen unterschiedlicher Interessen. Explizit ist das eine Zusatzfunktion und kein Widerspruch zur Fachliteratur, die betont, dass ein\*e Case Manager\*in anderen Personen keine Aufträge erteilt oder deren Arbeitsqualität beurteilt. Die Lehre betont auch, entgegen der hier angetroffenen Praxis von Gerichten, Rechtsanwälte zu Sachwaltern von Messies zu bestellen, dass Case Manager weder Anwälte noch Ärzte sein müssen, aber über profunde Menschenkenntnis verfügen sollten (vgl. (van Riet / Wouters 2002: 62). Hilfreich erscheint Erfahrung im Sozialbereich und eine gewisse Berufung zur Tätigkeit:

„ [...], ich muss mich [...] in den Messie hineinversetzen können. Ich muss Liebe zum Menschen haben. Man darf nicht über den Menschen drüber fahren wollen“.  
(T12: TZ 272-273)

#### 5.8.6 Zusammenfassung und Zwischenbilanz

Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass eine umfassende Fallbetreuung erwünscht ist und benötigt wird. Derzeit scheint diese Rolle durch eine\*n Ärzt\*in, eine\*n Sozialarbeiter\*in oder eine\*n Sachwalter\*in informell ausgefüllt zu werden, wenn es nötig ist. Messie-Arbeit erfordert Flexibilität in der Zusammenarbeit mit unterschiedlichen Professionen. In der Auswertung können unterschiedliche Wunschvorstellungen über die Art und Weise von Case Management herausgelesen werden. Einigkeit scheint darin zu bestehen, dass Case Management für die Messie-Arbeit hilfreich wäre.

Die Frage nach der Ausgestaltung von Case Management lieferte unterschiedliche Ansätze hinsichtlich der räumlichen und beruflichen Verortung. Manche Expert\*innen sehen Case Management in der Hand einer Einzelperson, andere hingegen wünschen sich eine breitere Plattform zur Bündelung von Wissen und Erfahrungen. Der Sozialarbeit wird eine zentrale Handlungskompetenz hinsichtlich Case Management zugeschrieben, was auf ihre große Stärke des Netzwerks zurückzuführen ist. Sachwalter\*innen werden ebenfalls als kompetente Berufsgruppe in Bezug auf Fallmanagement gesehen, da sie sehr nahe und lange am Betroffenen arbeiten und mit vielen anderen Professionen zusammenarbeiten müssen.

## 6 Fazit und Ausblick (Silberbauer M., Stadlmann B.)

Das Forschungsinteresse der vorliegenden Arbeit hat sich mit dem Erfahrungswissen und dem jeweiligen Zugang der einzelnen Professionen zum Thema „Messie“ beschäftigt. Dabei ist es als wichtig erachtet worden, zu erfassen, wie die einzelnen Akteur\*innen Messies und deren persönliches Umfeld beschreiben. Der Anspruch der Verfasser\*innen hat sich darauf konzentriert, einen möglichst weiten ganzheitlichen Blick der professionellen Hilfesysteme und dessen Zusammenwirken zu erhalten. Primäres Forschungsinteresse gegenständlicher Arbeit sind die Schnittstellen der jeweiligen Akteur\*innen in diesem Feld und deren Kooperation.

Aufgrund der Erfahrungen der Verfasser\*innen dieser Arbeit über die Hilfesysteme in der Messie-Fallarbeit wurde versucht, von möglichst allen Professionen, die in ihrer Arbeit mit Messies konfrontiert sind, Wissen und Expertise abzurufen und für die wissenschaftliche Ausarbeitung heranzuziehen. Forschungen zum Thema Messies sind bekannt und wurden im Literaturteil unter Kapitel 2 berücksichtigt, wissenschaftliche Betrachtungen aus Sicht der Hilfesysteme in der Messie-Fallarbeit wurden seitens der Verfasser\*innen nicht gefunden. Diese Forschungslücke sollte mit Hilfe der aktuellen Arbeit und den nachfolgenden Forschungsergebnissen verkleinert werden.

### Wissen des Hilfesystems zur Thematik und dessen Einfluss auf Handlungsabläufe

Ergebnisse der Expert\*innen zum Thema Messie zeigen auf, dass Wissen und Kenntnisse über Zusammenhänge von psychiatrischen Diagnosen und dem Messie-Syndrom bei den Expert\*innen vorhanden ist. Expert\*innen ist durchaus bewusst, dass die Situation von Messies krankheitsbedingt ist, was in der Literatur bei Schröter (2017) anders dargestellt wird:

„Auch professionellen Helfern [sic!] ist oft nicht klar, dass das Messie-Syndrom ein Krankheitsbild ist bzw. die Ursachen tief in der Psyche verankert sind und ein Messie kaum aus eigener Kraft seine Situation verlassen kann.“ (Schröter 2017: 64)

Was jedoch aus den Auswertungen unklar bleibt, ist die Dimension der genauen Kenntnisse von Expert\*innen. Es ist nicht ersichtlich, dass sich die Expert\*innen in der konkreten Arbeit an Typisierungen und unterschiedlichen Arten von Sammelzwängen orientieren. Das Wissen um unterschiedliche Erscheinungsformen wird von Expert\*innen kaum berücksichtigt. Alle Erscheinungsformen von Vermüllung und Sammeln wird unter dem Begriff „Messie-Syndrom“ subsumiert. Dementsprechend finden auch keine auf den jeweiligen Messietypus abgestimmten Abläufe statt und Erkenntnisse finden keinen Einfluss auf den Handlungsverlauf.

Unterschiedliche Gründe, warum jemand Messie wird, wurden von Interviewpartner\*innen angesprochen. Unterschiedliche Therapieansätze zur Behandlung von Messie-Erkrankungen werden in den Interviews nicht erwähnt, was darauf schließen lässt, dass diese in der Praxis teilweise fehlen bzw. von den befragten Berufs-

gruppen im Detail nicht bekannt sind. In der Literatur wird der Bedarf an individueller Behandlung sehr wohl gesehen.

„Bei jeder Messie-Therapie müssen eventuell vorhandene (psychische) Krankheiten mitberücksichtigt werden, denn sie beeinflussen entscheidend den Erfolg der Behandlung.“ (Schröter 2017: 35; Herv.i.O.)

Es kann davon ausgegangen werden, dass individuell abgestimmte Therapieansätze auch zu befriedigenderen Lösungen in der Unterstützung von Messies führen könnten.

### Die Kommunikation mit Betroffenen

Die Kommunikation mit Messies wird von Expert\*innen als schwierig eingestuft, Kommunikationen erfolgen laut Interviewpartner\*innen zwischen verschlossenen Türen:

„Aber das hat sich so abgespielt, dass sie die nicht hineingelassen hat. Also das war nur so über den Zaun hinweg. [...] Weil Medikamente hat sie keine genommen, den Psychosozialen Dienst und die Fachärztin hat sie nicht hineingelassen.“ (T5: TZ 193-197)

Expert\*innen beschreiben, dass viel Fingerspitzengefühl erforderlich ist, um mit Messies gut in Kontakt treten zu können. Als Erfolgskriterien werden die Faktoren Zeit, Geduld und Kontinuität genannt.

Schröter (2017) weist auf die Notwendigkeit von gezielten Fortbildungen hin. Sie sieht die Gefahr, dass sich aufgrund der ekelerregenden Arbeitsbedingungen Wut und Enttäuschung der Helfer\*innen auf die Beziehungsebene negativ auswirken könnten (vgl. Schröter 2017: 63).

„Häufig verlieren Pflegekräfte den Kontakt zu ihren Messie-Patienten [sic!], denn aufgrund der unangenehmen Arbeitssituation gerät ihr Gegenüber als Mensch aus ihrem Blickfeld.“ (ebd.: 63)

Unangemeldete Hausbesuche oder Amtshandlungen im behördlichen Kontext, die im Beisein von vielen Personen stattfinden, bilden laut Interviewpartner\*innen keinen vertrauensfördernden Rahmen. Es ist naheliegend, dass solches Eingreifen als bedrohend empfunden werden kann. Expert\*innen halten sich in der Kontaktabstimmung laut Datenanalyse gerne an Vertrauenspersonen von Messies, weil dadurch laut Angaben ein Vertrauensvorschuss gegeben ist.

Im Gegensatz zu den oftmals vorgenommenen behördlichen Sanierungsmaßnahmen und der Kommunikation mit Messies im Zwangskontext zur Beseitigung von Missständen, beziehen sich sozialtherapeutische Maßnahmen auf den Messie und dessen\*deren Bedürfnisse. Sozialtherapeutische Professionen verdeutlichen die Chance einer Veränderung aufgrund von Beziehungsaufbau, kontinuierlicher Begleitung, zeitlichen Ressourcen und wertfreier Begegnung mit dem Messie.

Als wichtigster Grundsatz für gute Kommunikation mit Messies wird genannt, dass es wichtig ist, nicht nur in Beziehung zu treten, sondern auch in Beziehung zu bleiben.

Den Angehörigen kommt laut Expert\*innen eine wichtige Rolle zu und sind auch lange bemüht, unterstützend einzugreifen. Es kann angenommen werden, dass das Messie-Syndrom für Angehörige besonders belastend ist, da sie laut Expert\*innen jahrelang bemüht sind, Defizite auszugleichen. Für Helfer\*innen stellen sie eine wichtige Ressource da, Erfahrungen von Helfer\*innen zufolge engagieren sich Angehörige sehr, wenn ihnen Möglichkeiten und Handlungswege aufgezeigt werden.

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass Meldungen an unterschiedlichen Stellen auftreten. Sie passieren aufgrund von Ärger oder Sorge des Umfeldes. Meldungen seitens betroffener Messies sind nicht bekannt. Gewisse Regelmäßigkeiten hinsichtlich Meldungen konnten in der Auswertung identifiziert werden. Nachbar\*innen, Mieter\*innen und Wohnungseigentümer\*innen scheinen vermehrt an eine bekannte übergeordnete Wohnorganisation zu melden, Angehörige dürften sich vorwiegend an Gemeinden und regional verankerten Hilfsorganisationen wenden, Bürger\*innen und Organisationen scheinen die Bezirksverwaltungsbehörden oder die Polizei als kompetente Stelle sehen. Dazu wird von Expert\*innen das Fehlen einer übergeordneten speziell auf Messie-Problematiken ausgerichteten Messie-Kompetenzstelle bemängelt.

#### Kenntnisse über Aufgaben und Ziele der Akteur\*innen

Die Auswertung der Interviews hat ergeben, dass Expert\*innen keinen genauen Überblick über Aufgaben und Ziele jener Professionen haben, die mit Messies arbeiten. Expert\*innen erarbeiten Hilfsmaßnahmen, die den eigenen Auftrag betreffen, Einschätzungen von Messie-Situationen erfolgt in der Zuständigkeit, dem beruflichen Auftrag und den gesetzlichen Vorgaben der Organisation, in der eine Meldung hereinkommt. Schröter (2017) beschreibt die Schwierigkeiten der professionellen Helfer\*innen aus ihren Erfahrungen als Supervisorin:

„Viele offizielle Stellen haben von Berufs wegen immer wieder mit Messies zu tun, stehen aber der Problematik in der Regel hilflos gegenüber. In kräftezehrenden Jahren müssen sie eigene Erfahrungen sammeln, denn es gibt kaum allgemein zugängliche Informationen, wie sie im Kontakt mit Messies zielführend vorgehen können bzw. an welche Stellen sie sich wenden können.“ (Schröter 2016: 61)

Diese Einschätzung deckt sich mit den Erfahrungen der Expert\*innen. Handlungslogiken von Expert\*innen anderer Organisationen sind nicht bekannt, bezüglich Zuständigkeiten scheint es Unsicherheiten und Uneinigkeiten zu geben. Dazu wurde in der gegenständlichen Arbeit eine Tabelle über genannte Zuständigkeiten der Interviewpartner\*innen erstellt (siehe Abbildung 1, S.73).

Viele Entscheidungen, die in der Arbeit mit Messies getätigt werden, sind laut Datenanalyse eine Ermessenssache und es scheint wenig Reflexion darüber stattzufinden, dass subjektive Einflüsse Entscheidungen erheblich mitbeeinflussen. Aus den Interviewauswertungen geht hervor, dass Expert\*innen das Fehlen von Messinstrumenten zur Einschätzung von Messie-Situationen bemängeln. Das von Schmidt (2009) entwickelte Messinstrument Messie-House-Index (MHI) zur Messung der Einschränkung

des Aktionsraumes, wird in diesem Zusammenhang nicht erwähnt (vgl. Schmidt 2009: 91-98)

Die Ergebnisse der Interviews lassen das Dilemma von Expert\*innen erkennen, die einerseits die Grund- und Persönlichkeitsrechte der Messies wahren wollen, den Schutz der Betroffenen vor Selbst- und Fremdgefährdung gewährleisten müssen und darüber hinaus den Erwartungshaltungen von Bürger\*innen, Organisationen und Behörden entsprechen sollen. Die Charta der Grundrechte von Menschen besagt, dass Menschen ein Recht haben, so zu leben, wie sie möchten und ihre individuelle Lebensführung nach diesem Grundrecht ausrichten zu dürfen.

Die Charta der Grundrechte der europäischen Union besagt in Artikel 1, „Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie ist zu achten und zu schützen.“ In Artikel 7 beschützt sie das Privat- und Familienleben: „Jede Person hat das Recht auf Achtung ihres Privat- und Familienlebens, ihrer Wohnung sowie ihrer Kommunikation“. (Charta der Grundrechte der Europäischen Union § 1; § 7) Das heißt, dass die Freiheit von Messies zu respektieren ist, wie es ein\*e Interviewpartner\*in im folgenden Zitat ausdrückt:

„So wie wir den Herren ausgeputzt haben, der hat wirklich in der kompletten Wohnung 60 cm Durchgang gehabt und rechts und links Zeitungen, aber Meter hoch. Also, das ist ein Wahnsinn und wenn ich jetzt in die Wohnung schaue, sieht es sicherlich nicht viel besser aus. Nur, den Herrn da jetzt unter Sachwalterschaft zu stellen und das Ganze, der ist ja nicht dumm. Der ist nur ein Messie.“ (T8: TZ 301-307)

Dennoch gibt es laut der Aussagen der Interviewpartner\*innen auch Situationen, wo eine Maßnahme auch gegen den Willen des Betroffenen gesetzt werden muss, wenn ein Selbstversorgungsdefizit vorliegt und Menschen einer Versorgung zugeführt werden müssen. Dettmering / Pastenaci (2016) merken dazu an:

„Und doch sind diese amtlichen Räumungsbeschlüsse dort notwendig, wo die hygienischen Verhältnisse grob vernachlässigt wurden und Gefahrenquellen, wie z.B. Brandgefahr, überhand genommen haben.“ (Dettmering / Pastenaci 2016: 32)

Gesetze scheinen, wenn es um Lösungsfindungen geht, nicht immer passgenau zu sein und müssen laut Interviewpartner\*innen kreativ und lösungsorientiert interpretiert werden, eine Regelung betreffend Vermüllung existiert nicht. Ist eine Situation einzuschätzen und sind Maßnahmen abzuleiten, werden beispielsweise im Rahmen einer sanitätsbehördlichen und feuerpolizeilichen Beschau unterschiedliche Paragraphen des Feuerwehrgesetzes (§ 3 „Feuer- und Gefahrenpolizei“ § 10 „Lagerung brandgefährlicher Materialien im Freien“, § 11 „Lagerung brandgefährlicher Materialien“ § 12 „Fluchtwege und Freiflächen“) und der NÖ Bauordnung (§ 35 „Sicherungsmaßnahmen und Abbruchauftrag“, § 36 „Sofortmaßnahmen“ § 62 „Lagerung von brennbaren Flüssigkeiten“) herangezogen. Kann ein Missstand begründet werden, erfolgt die Ausstellung eines Bescheides, der den Auftrag zur Beseitigung eines Missstandes gibt. Expert\*innen berichten, dass Bescheide keine zufriedenstellende Lösung sind, weil diese

keine Änderungen oder nur Teiländerungen im Rahmen der Beanstandung im Bescheid bewirken. Die restliche Situation bleibt unberücksichtigt. Expert\*innen beklagen, darüber hinaus, dass es zu keinen nachhaltigen Lösungen kommt.

Eine gewisse Resignation seitens der Helfer\*innen wird in den Interviews zum Ausdruck gebracht und lässt den Schluss zu, dass diese sich in der praktischen Arbeit mit Messies aufgrund von fehlenden Ressourcen im Stich gelassen fühlen. Als fehlende Ressourcen werden in den Interviews Personalressourcen genannt. Der Wunsch nach mehr therapeutischer und sozialarbeiterischer Unterstützung wurde genannt. Fehlende finanzielle Mittel werden ebenfalls bemängelt, es wird in den Interviews darauf verwiesen, dass viele Prozesse verzögert werden, weil keine finanziellen Mittel, z.B. für Reinigungsfirmen oder Entrümpelungsfirmen zur Verfügung stehen.

Richtet man den Blick auf den Hilfeprozess, so zeigt sich in den Interviews, dass das Phänomen „Messie“ in unterschiedlichen Stadien abläuft, die von der verborgenen Phase bis zum Zwangskontext im Rahmen der gerichtlichen Phase verläuft. Aus den Daten konnten vier Stadien abgeleitet werden, die latente Phase, die informelle Phase, die behördliche Phase und die gerichtliche Phase. Je weiter fortgeschritten die Phase ist, desto größer werden der Druck auf den Messie und der Druck auf die Helferschaft, die Missstände zu beseitigen. In den unterschiedlichen Phasen agieren unterschiedliche Hilfssysteme und Professionen, die sich oftmals in den Übergängen der Phasen wieder zurückziehen. Die behördliche Phase kann ebenfalls in drei Abschnitte unterteilt werden, die Abklärungsphase, die unterstützende Phase durch Hilfsangebote sowie die Phase im behördlichen Zwangskontext. Es wird deutlich, dass es durch die Bemühungen von Betroffenen, ihre Situation so lange wie möglich zu verbergen, zur Manifestation von Messie-Problematiken kommt. Als Folge davon greifen Hilfsangebote schwer, weil sie sehr spät zum Einsatz kommen.

Bemängelt wird das Fehlen von Lösungen, die gleichzeitig auf mehreren Ebenen ansetzen und zeitgleich wirken. Betrachtet man die Ergebnisse, wird den informellen Schritten in der Lösungsfindung gerne der Vorzug gegeben, weil die Erfahrungen der Interviewten zeigen, dass diese oftmals praktikablere Lösungen mit sich bringen.

Der Sozialarbeit und den psychotherapeutischen Professionen wird in den Auswertungen eine besondere Kompetenz in komplexen herausfordernden Prozessen zugeschrieben. Die besondere Handlungskompetenz wird mit der Fähigkeit zur Organisationsvernetzung, der Fähigkeit, mit Krisen umgehen zu können und der Fähigkeit, Ressourcen zu beschaffen begründet.

#### Kooperation der unterschiedlichen Hilfssysteme

Die Forschungsergebnisse bestätigen die Komplexität von Messie-Fallverläufen. Komplexität bedeutet hier eine Reihe an Aufgaben, die von unterschiedlichen Berufsgruppen bearbeitet werden müssen. Die Implementierung vieler Berufsgruppen ist einer Spezialisierung derselben geschuldet und deckt sich mit den Feststellungen von Bauer (2011), wenn sie ausführt:

„Die vielfältigen Anforderungen an Kooperation haben sich entwickelt im Zuge der Ausdifferenzierung neuer Professionen, Aufgabenstellungen und Organisationen in diesem Bereich.“ (Bauer 2011: 341)

Komplexität bedeutet, dass Helfer\*innen einzeln, parallel oder hintereinander auftreten und Doppelgleisigkeiten und Widersprüche naturgemäß vorprogrammiert sind. In Hinblick auf Chancen guter Kooperationen erscheint dies widersinnig, da alle involvierten Professionen zum Ziel haben (sollten), den Betroffenen zu helfen und daher auf gute Kooperation und Information angewiesen sind. Laut Bauer (2011), „erweist sich multi-professionelle Kooperation häufig als konflikträchtig und voraussetzungsvoll“ (ebd.), wie die vorliegenden Resultate ebenfalls andeuten. Die Expert\*innen wünschen sich deshalb informativen Austausch und regen die Schaffung von Messie-Plattformen an.

Die Wichtigkeit von Kooperationen wird vom Hilfesystem nicht nur im Informationsaspekt gesehen, sondern auch auf der Handlungsebene. Bezüglich der Pflege persönlicher, meist kommunaler kleinräumiger Kontakte, liefern die Resultate Hinweise auf einen Trend zur Vernachlässigung von operativen Netzwerken, der laut Expert\*innen explizit und mit viel Überzeugungsarbeit wieder in eine gegenteilige Richtung entwickelt werden muss, nämlich vor allem dann, wenn, „Kooperation [wird] angesichts dieses Dilemmas in der Praxis in der Tat schnell zum „Mythos“ [wird]“ (Bauer 2011: 342) und „In seiner traditionellen Form [...] die Akteure ortsgebunden vor allem auf der Ebene emotionaler und durch Solidarität charakterisierter Beziehungen, persönlicher Kontakte [...] umfassend einbindet.“ (Gläser 2007: 83) Die Akteur\*innen sprechen davon, dass verlorene Netzwerke neu aufgebaut werden müssen.

#### Kommunikation und die Bedeutung für Schnittstellen

Eine zentrale Bedeutung kommt laut Ergebnis der Auswertung der Kommunikation zu. Die Schaffung und Pflege einer gelungenen Kommunikation wird als Quelle für eine gute Kooperation angeführt, andererseits zeigen die Ergebnisse auf, dass in der Messie-Arbeit unterschiedliche Kommunikationsformen stattfinden. Im behördlichen Kontext scheint der schriftlichen Dokumentation ein wichtiger Stellenwert zuzukommen, was als Voraussetzung für Qualitätssicherung und Nachvollziehbarkeit und als Nachweis für durchgeführte Tätigkeiten gesehen wird. Mündliche Kommunikation findet dort statt, wo persönliche Beziehungen vorhanden sind und wird dort eingesetzt, wo informelles Vorgehen möglich, aber auch schnelles Handeln gefragt ist. Betrachtet man die Kommunikationsrichtung, wird von der Bedeutung vertikaler Kommunikation in Organisationen (hierarchisch von oben nach unten – und umgekehrt) berichtet, die nicht nur wichtige Informationen liefert sondern in der Lage ist, die Zusammenarbeit auf der operativen Ebene grundlegend zu beeinflussen. Zu demselben Schluss gelangen auch Crozier und Friedberg (1979), dass „Jede Beziehung mit einem anderen [ist] strategisch [ist] und beinhaltet wie auch immer verdrängte oder sublimierte Machtkomponenten.“ (Crozier / Friedberg 1979; zit. in Hahne 1998: 156)

Richtet man den Blick (weiterhin) auf Hierarchien, so zeigen sich diese in gewissen Situationen unausgesprochen klar und unangefochten ohne vorangegangene Festlegung der Handlungsabläufe und scheinen sich andererseits erst aus dem Fall heraus zu entwickeln.

In der Frage des formellen und informellen Vorgehens zeigt sich in der Auswertung, dass die Interessen des\*r Betroffenen den behördlichen Interessen mitunter untergeordnet werden. Die Bedeutung der informellen Kooperationen wird angesprochen, da sie in allen Messie-Stadien rasche, unbürokratische Lösungen bringen, die für beteiligten Akteur\*innen wie auch Betroffene zufriedenstellend sind.

Aus den Ergebnissen ist ableitbar, dass Berufsgruppen, die über einen längeren Zeitraum in Messie-Angelegenheiten involviert sind, wie beispielsweise Sachwalter\*innen, abhängiger von gut verlaufenden Kooperationen sind als andere Berufsgruppen. Der Wunsch nach Vernetzung und Überlegungen zur Etablierung von offiziellen standardisierten Messie-Plattformen werden angesprochen. Plattformen in Form von Dachorganisationen könnten den Akteur\*innen helfen, Kooperationsbestrebungen gegenüber Führungskräften besser argumentieren zu können. Es wird von den Expert\*innen festgehalten, dass gebündeltes Wissen über Einsatzmöglichkeiten und Aufträge der Kooperationspartner\*innen für die Zusammenarbeit hilfreich wäre und in der Folge dazu dienen könnte, falsche Erwartungshaltungen gegenüber anderen Akteur\*innen zu vermeiden. Laufende Vernetzungstreffen und regelmäßiger fachlicher Austausch werden hier als gute Möglichkeit gesehen, sofern Zeitressourcen und Anerkennung von Austauschmöglichkeiten seitens der Leitungsebene gegeben sind.

Wird der Fokus auf Schnittstellen im Hilfesystem gelegt, wird festgestellt, dass wichtige Regelungen im Hinblick auf finanzielle Ressourcen fehlen und für manche Maßnahmen kein Budget zur Verfügung steht. Ursachen von Schnittstellenproblemen werden weiters im Fehlen einer für alle Beteiligten gültigen und zwischen den Professionen abgestimmten einheitlichen Terminologie festgemacht. Einheitliche Definitionen von Begriffen wie „Verwahrlosung“, „Vermüllung“ oder „sanitärer Übelstand“ fehlen. Vernetzungen und Diskussionen unter den einzelnen Professionen könnten hier eine Sensibilisierung und Annäherung schaffen.

Es hat den Anschein, dass einzelne Gespräche und Situationen als Image auf die ganze Behörde übertragen werden und daher mögliche andere vorhandene Ressourcen nicht gesehen werden. Ein Anlass dazu könnte der Umstand liefern, dass Behördenvertreter\*innen diejenigen sind, die gewohnt sind, Konfliktgespräche führen zu müssen und diese auch in der Praxis durchführen. Offen gelassen wird daher die Frage, wie dieses „schlechte“ Image der Behörde verbessert werden kann. Die Analyse deutet darauf hin, dass die Behörde nach außen mehr mit Zwangskontext in Verbindung gebracht wird und daher die Unterstützungsangebote nicht gesehen werden.

### Die Beurteilung von Case Management

Folgt man den Ergebnissen, besteht der Wunsch nach Case Management. Dieser Wunsch umfasst unterschiedliche Formen. Es wird der Wunsch nach einer Person, bei

der die Fäden zusammengeführt werden sollen, genannt, wie ebenfalls der Wunsch nach einer Gruppe von Expert\*innen, die situationsbedingt die Führung innehaben sollen. Es wird auch die Vorstellung von Plattformen, bei denen alle Informationen zusammenführen sollen, genannt. Der Sozialarbeit wird von den Expert\*innen die Kompetenz des Case Management zugeschrieben, auch mit der Verortung an der Bezirksverwaltungsbehörde. Dies deckt sich mit Neufers Hinweis, dass „Der generalistische Ansatz der Sozialen Arbeit [bietet] eine gute Basis für Case Management [bietet].“ (Neufer 2013: 9) Gegenteilig sprechen Resultate aber auch vom Verweis-Charakter von Case Management auf eine externe Positionierung außerhalb des Hilfesystems. In Bezug auf Case Management und Sachwalterschaften weisen die Ergebnisse darauf hin, dass Tätigkeiten von Sachwalter\*innen weniger von Jurist\*innen oder Rechtsanwält\*innen übernommen werden sollen, sondern dass diese Tätigkeiten viel mehr von personell gut ausgestatteten Sachwalter-Organisationen mit den Kernkompetenzen Psychologie und Sozialarbeit ausgeführt werden sollten. Mit Einführen des neuen Erwachsenenschutzgesetzes ist davon auszugehen, dass hier Umstrukturierungen erfolgen werden.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass es seitens der Berufsgruppen ein Anliegen nach vernetztem Wissen und überschaubaren Handlungsverläufen in der Arbeit mit Messies gibt. Plattformen werden von den Expert\*innen für ein gemeinsames Austauschen gewünscht, um Messies in ihren Anliegen und sozialen Problemfeldern fachlich und kompetent begegnen zu können. Die Möglichkeit, frühzeitig Informationen in den Hilfesystemen austauschen zu können, wird als wichtig erachtet, um manifeste Entwicklungen von Messie-Stadien möglichst zu vermeiden. Es wird zum Ausdruck gebracht, dass therapeutische, und sozialarbeiterische Ressourcen nicht in ausreichender Form vorhanden sind und die Ressource „Angehörige“ der Unterstützung und Förderung bedürfte. Zentrale Bedeutung hat gute Kommunikation und in der Folge gute Kooperation. Wichtige Aspekte sind die Schaffung von finanziellen Ressourcen, standardisierten Netzwerken und die Vereinheitlichung der fachlichen Sprache.

In Hinblick auf die Vielschichtigkeit von Messie-Fallverläufen und ihren Herausforderungen könnte diese Arbeit ein Impuls für weiteres Forschen und Suchen nach neuen Herangehensweisen sein, wie Vieweg appelliert:

„Aber nicht nur das Management des Echt-Komplexen fordert uns heraus, sondern auch die (subjektiv) gefühlte Komplexität verlangt gleichfalls nach neuen Herangehensweisen. [...] Ohne Frage, wir müssen neu denken!“ (Vieweg 2015: 16)

# Literatur

Aigner, Martin / Demal, Ulrike / Dold, Markus (2009): Horten und Sammeln im Spektrum der Zwangsstörungen. In: Pritz, Alfred / Vykoukal, Elisabeth / Reboly, Katharina / Agdari-Moghadam, Nassim (Hrsg.) (2009): Das Messie-Syndrom. Phänomen, Diagnostik, Therapie und Kulturgeschichte des pathologischen Sammelns, Wien: Springer-Verlag, 55-65.

Allen, Davina (2000): Doing occupational demarcation. The "boundary work" of nurse managers in a district general hospital. *Journal of Contemporary Ethnography*, Volume 29, 326 - 356.

Amann, Anton (1986): *Soziologie*. Wien, Köln: Böhlau.

Amt der NÖ Landesregierung (Hg.) (2014): *Gemeinderecht, Modul 4, 5 Verwaltungsdienstprüfung B*, St. Pölten: Amtsdruckerei.

Amt der NÖ Landesregierung. Gruppe Gesundheit und Soziales. Abteilung Soziales (Hg.) (2014): *Handbuch Sozialarbeit zu den Leistungen der Fachkräfte für Sozialarbeit an den NÖ Bezirksverwaltungsbehörden im Bereich Soziales*. 2. Auflage, St. Pölten: Eigenverlag.

Amt der NÖ Landesregierung (Hg.) (2016): *Verfassungsrecht. Modul 4, 5 Verwaltungsdienstprüfung B*. St. Pölten: Gebäudeverwaltung-Amtdruckerei.

Barocka, Arnd (2009): Krank oder nicht krank? – Psychiatrische Aspekte einer Organisations-Defizit-Störung (sogenanntes „Messie-Syndrom“) In: Pritz, Alfred / Vykoukal, Elisabeth / Reboly, Katharina / Agdari-Moghadam, Nassim (Hg\*innen.) (2009): *Das Messie-Syndrom. Phänomen, Diagnostik, Therapie und Kulturgeschichte des pathologischen Sammelns*. Wien: Springer, 67 – 90.

Barth, Peter / Ganner, Michael (Hg.) (2010): *Handbuch des Sachwalterrechts*. 2. Auflage, Wien: Linde Verlag.

Bauer, Petra (2011): Multiprofessionelle Kooperation in Teams und Netzwerken - Anforderungen an Soziale Arbeit. *Zeitschrift für Sozialpädagogik*, Ausgabe 4, 341 - 361.

Bauer, Petra (2014): Kooperation als Herausforderung in multiprofessionellen Handlungsfeldern. In: Faas Stefan / Zipperle Mirjana (2014): *Sozialer Wandel*. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 273 - 286.

Bezirkshauptmannschaft Baden: *Mitarbeiterarbeitsanleitung der Gewerbeabteilung über Vollstreckungen*. Baden. unveröffentlicht.

Borsos, Gina / Gruber, Robert (2009): Angehörige von Messies. In: Pritz, Alfred / Vykoukal, Elisabeth / Reboly, Katharina / Agdari-Moghadam, Nassim (Hg\*innen.) (2009): Das Messie-Syndrom. Phänomen, Diagnostik, Therapie und Kulturgeschichte des pathologischen Sammelns, Wien: Springerverlag, 39 – 45.

Bundesministerium für Justiz (Hg) (o.A.): Das neue Erwachsenenschutzrecht. Wien. <file:///C:/Users/Birgit/Documents/2017%20Uni/Literatur%20für%20Masterarbeit/Erwachsenenschutzgesetz.pdf> [26.03.2018]

Clarijs, Ruud (1992): De veranderde positie van de client. TJJ.

Crozier, Michel / Friedberg, Erhard (1979): Macht und Organisation, Königstein im Taunus: Athenäum Verlag

Dettmering, Peter / Pastenaci, Renate (2016): Das Vermüllungssyndrom - Theorie und Praxis. 5. Auflage, Frankfurt: Verlag Dietmar Klotz.

Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management (2017): Case Management Leitlinien. Rahmenempfehlungen, Standards und ethische Grundlagen, 2. Auflage, Heidelberg: Medhochzwei.

Dimmel, Nikolaus (2015): Rahmenbedingungen sozial- und wohlfahrtstaatlicher Versorgung in Österreich. In: Wüthrich, Bernadette / Amstutz, Jeremias / Fritze, Agnès (2015) (Hg\*innen.): Soziale Versorgung zukunfts-fähig gestalten. Wiesbaden: Springer VS, 37 - 52.

Falkai, Peter / Wittchen, Hans-Ulrich (Hg.) (2015): Diagnostische Kriterien DSM-5. American Psychiatric Association. 1. Auflage. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co KG.

Flick, Uwe / Von Kardorff, Ernst / Steinke, Ines (2008): Was ist qualitative Forschung? Einleitung und Überblick. In: Flick, Uwe / Von Kardorff, Ernst / Steinke, Ines: (2008) Qualitative Forschung. Ein Handbuch, 6. Auflage, Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag, 13 – 29.

Flick, Uwe (2016): Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung, 7. Auflage, Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Forgas, Joseph (1999): Soziale Interaktion und Kommunikation. Weinheim: Beltz Verlagsgruppe.

Fuhse, Jan (2009): Die kommunikative Konstruktion von Akteuren in Netzwerken. In: Soziale Systeme, Heft 2, Jahrgang 15, 288 - 316.

Gieryn, Thomas (1983): Boundary-work and the demarcation of science from non-science: Strains and interests in professional ideologies of scientists. In: American Sociological Review. Heft 3, Jahrgang 48, 781 - 795.

Gildemeister, Regine / Robert, Günther (1997): "Ich geh da von einem bestimmten Fall aus ...". Professionalisierung und Fallbezug in der Sozialen Arbeit. In: Jakob, Gisela / Wensierski, Hans-Jürgen, Rekonstruktive Sozialpädagogik (1997), Weinheim: Juventa, 23 – 38.

Gläser, Jochen / Laudel, Grit (2006): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrument rekonstruierender Untersuchungen, 2. Auflage, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Gläser, Jochen (2007): Gemeinschaft. In: Benz, Arthur / Lütz, Susanne / Schimank Uwe / Simonis, Georg (2012) (Hg\*innen.): Handbuch Governance. Theoretische Grundlagen und empirische Anwendungsfelder, Wiesbaden, VS-Verlag, 82 – 92.

Grabner-Fritz, Alexandra / Schweinberger, Georg / Kovar, Sylvia / Dragoni, Sonja / Steiner, Karin / Fichtinger, Thomas (2017): Handbuch Sozialwesen - Hilfe in besonderen Lebenslagen. Arbeitsgruppe Sozialwesen.

Grasl, Friedrich (2005): Von der Dienstleistung zur professionellen Arbeit. In: Fasching, Harald / Lange, Reingard (2004): Sozial Managen. Bern, Stuttgart, Wien: Haupt Verlag, 41 - 52.

Gromann, Petra (2010): Koordinierende Prozessbegleitung in der Sozialen Arbeit. München: Ernst Reinhardt Verlag.

Habermas, Jürgen (1982): Zur Logik der Sozialwissenschaften, 5. Auflage. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Hacker, Winfried (1998): Arbeitspsychologie. Bern: Huber.

Hageman-Smit, Jonna (1976): De client en zjn hulpverlener, een paar apart. Een onderzoek naar de positie van de client in de geestelijke gezondheidszorg. Samson: Alphen aan de Rijn.

Hahne, Anton (1997): Kommunikation in der Organisation: Grundlagen und Analyse - ein kritischer Überblick. Opladen: Westdeutscher Verlag.

Helfferrich, Cornelia (2005): Die Qualität qualitativer Daten. Manual für die Durchführung qualitativer Interviews, 2. Auflage, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Hellrigl, Manfred / Meusburger, Bertram / Büchel-Kapeller, Kriemhild / Lederer, Michael / Stadelmann, Julia / Lins, Stefan (2013): Art of Hosting. Bregenz: Büro für Zukunftsfragen. Amt der Vorarlberger Landesregierung.

Hertenstein, Elisabeth / Voderholzer, Ulrich (2014): Zwangsstörungen und Zwangsspektrumsstörungen im DSM-5. In: In/Fo/Neurologie & Psychiatrie. 16 (6), 42 – 47.

Informationsblatt zur Mindestsicherung:

[http://www.noe.gv.at/noe/Sozialhilfe/Infoblatt\\_BMS\\_ab\\_14.03.2018.pdf](http://www.noe.gv.at/noe/Sozialhilfe/Infoblatt_BMS_ab_14.03.2018.pdf) [25.03.2018]

Jansen Report (2017): Kommunikation und Kooperation an der Schnittstelle. Wien: Jansen Report.

Kast, Fremont / Rosenzweig, James (1985): Organization and Management. Boston: McGraw-Hill College.

Klein, Martin / Langnickel, Hans (2004): Case Management in der Bundesagentur für Arbeit: Schnittstellenmanagement als erfolgskritischer Faktor. NDV, 204 - 209.

Klie, Thomas (2011): Case Management und Soziale Dienste. In: Evers, Adalbert (2010): Handbuch Soziale Dienste. Wiesbaden: Springer, 499 – 512.

Klingenbrunner, Michael / Berger, Thomas / Berger-Freund, Susanna / Ettenauer, Kurt / Rautner-Reiter, Ulrike / Stadlmann, Birgit (2017): Handbuch der Sozialarbeit, 3. Auflage. St. Pölten: Amt der NÖ Landesregierung, Gruppe Gesundheit und Soziales, Abteilung Soziales.

Kollak, Ingrid / Schmidt, Stefan (2016): Instrumente des Care und Case Management Prozesses. Berlin Heidelberg: Springer.

Lamnek, Siegfried (2005): Qualitative Sozialforschung. Lehrbuch. 4. Auflage, Basel. Beltz Verlag.

Langemeyer, Ines (2012): Videographische Zugänge zur Verwissenschaftlichung der Arbeit am Beispiel medizinisch-technischen Arbeitswissens. In: Koch, Gertraud / Warneken, Bernd Jürgen (2012): Wissensarbeit und Arbeitswissen. Frankfurt a. M.: Campus, 249 – 266.

Lath Barbara (2007): Leitfaden für den Umgang mit Chaoswohnungen. Praktische Hilfen bei vermüllten und verwahrlosten Wohnungen. 1. Auflage. Magdeburg, Verlag Klotz GmbH.

Lexikon der Psychologie - Kooperation (2000): Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.

Lüdecke, Daniel (2009): Nachhaltigkeit in der vernetzten Versorgung. In: Döhner, Hanneli / Kaupen-Haas, Heidrun / von dem Knesebeck, Olaf (2009) (Hg\*innen.): Medizinsoziologie in Wissenschaft und Praxis. Festschrift für Alf Trojan. Berlin, Münster: LIT-Verlag, 109 – 120.

Luhmann, Niklas (1969): Moderne Systemtheorien als Form gesamtgesellschaftlicher Analyse. Spätkapitalismus oder Industriegesellschaft? Verhandlungen des 16. Deutschen Soziologentages in Frankfurt am Main 1968. Stuttgart: Adorno, Theodor W., 253 – 266.

Luhmann, Niklas (1984): Soziale Systeme. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Müller, Burkhard (2012): Professionell helfen: Was das ist und wie man das lernt. Die Aktualität einer vergessenen Tradition Sozialer Arbeit. Ibbenbüren: Klaus Münstermann Verlag.

Nadai, Eva / Sommerfeld, Peter / Bühlmann, Felix / Krattiger, Barbara (2005): Fürsorgliche Verstrickung. Soziale Arbeit zwischen Profession und Freiwilligenarbeit. Wiesbaden: VS-Verlag.

NASW (National Association of Social Workers) (1987): Case Management in Health, Education, and Human Service Settings. In: NASW, Policy Statement.

Neuffer, Manfred (2013): Case Management - ein Konzept für die Soziale Arbeit. In: Sozialmagazin 1-2, 6 - 13.

NÖ Gesundheits- und Sozialfond (Hg.) (2015): NÖ Psychiatrieplan – Evaluation 2014. St. Pölten: Eigenverlag.

OBDS (2018). Ethische Standards - Berufspflichten für SozialarbeiterInnen. Von [http://www.sozialarbeit.at/files/ethik-berufspflichten-obds\\_1.pdf](http://www.sozialarbeit.at/files/ethik-berufspflichten-obds_1.pdf) [22.03.2018]

OBDS (2018): Internationale Definition der Sozialen Arbeit. Von [http://www.sozialarbeit.at/files/definition\\_soziale\\_arbeit\\_-\\_obds\\_final.pdf](http://www.sozialarbeit.at/files/definition_soziale_arbeit_-_obds_final.pdf) [22.03.2018]

OBDS (2018): Berufsbild der Sozialarbeit. Von [http://www.sozialarbeit.at/files/berufsbild\\_sozialarbeit\\_2017\\_06\\_beschlossen.pdf](http://www.sozialarbeit.at/files/berufsbild_sozialarbeit_2017_06_beschlossen.pdf) [22.03.2018]

Pritz, Albert (2008): Messie Forschungsprojekt. In: Dritte Messie Tagung, CD, Sigmund Freud Privat Universität Wien, Wien: SFU-Eigenverlag.

Pritz, Albert / Vykoukal, Elisabeth / Rebohy, Katharina / Agdai-Moghadam, Nassim (2009): Das Messie-Syndrom. Wien: Springer.

Pritz, Albert (2009): Das Messie-Syndrom – zur Entstehungsgeschichte einer psychischen Störung. In: Pritz, Alfred / Vykoukal, Elisabeth / Reboly, Katharina / Agdari-Moghadam, Nassim (Hg\*innen.) (2009): Das Messie-Syndrom. Phänomen, Diagnostik, Therapie und Kulturgeschichte des pathologischen Sammelns, Wien: Springer, 3 – 11.

Reboly, Katharina (2009): Der Messie-Formenkreis In: Pritz, Alfred / Vykoukal, Elisabeth / Reboly, Katharina / Agdari-Moghadam, Nassim (Hg\*innen.) (2009): Das Messie-Syndrom. Phänomen, Diagnostik, Therapie und Kulturgeschichte des pathologischen Sammelns, Wien: Springer, 99 – 124.

Rubin, Allan (1992): Case Management. In: Rose, Stephen (1992): Case Management & Social Work Practice. New York: Longman.

Schmidt Andreas (2009): Der Messie-House-Index (MHI). In: Pritz, Alfred / Vykoukal, Elisabeth / Reboly, Katharina / Agdari-Moghadam, Nassim (Hg\*innen.) (2009): Das Messie-Syndrom. Phänomen, Diagnostik, Therapie und Kulturgeschichte des pathologischen Sammelns, Wien: Springerverlag, 55 -65.

Schröter, Veronika (2017): Messie-Welten. Das komplexe Störungsbild verstehen und behandeln. Stuttgart: Klett-Cotta.

Speck, Karsten / Olk, Thomas / Stimpel, Thomas (2011): Auf dem Weg zu multiprofessionellen Organisationen? Die Kooperation von Sozialpädagogen und Lehrkräften im schulischen Ganzttag. In: Helsper, Werner / Tippelt, Rudolf (2011): Pädagogische Professionalität. Weinheim: Beltz, 184 – 201.

Steins, Gisela (2016): Das Messie-Phänomen. 3. Auflage. Lengerich. Pabst Science Publishers.

Stikker, Annie (1989): Case - Management. Den Haag: Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek.

Strauss, Anselm / Schatzman, Leonard / Bucher, Rue / Ehrlich, Danuta / Sabshin, Melvin (1964): Psychiatric Ideologies and Institutions. London: The Free Press.

Thole, Werner (2012): Grundriss Soziale Arbeit. Wiesbaden: VS-Verlag für Sozialwissenschaften.

van Riet, Nora / Wouters, Harry (2002): Case Management. Luzern: Interact, Verlag für Soziales und Kulturelles.

Vieweg, Wolfgang (2015): Management in Komplexität und Unsicherheit. Wiesbaden: Springer.

Weber, Georg / Hillebrandt, Frank (1999): Soziale Hilfe - Ein Teilsystem der Gesellschaft. Opladen/Wiesbaden: Springer.

Weber, Max (1990): *Wirtschaft und Gesellschaft: Grundriß der verstehenden Soziologie*. Tübingen: Mohr.

Wendt, Wolf Rainer (1995): *Unterstützung fallweise. Case Management in der Sozialarbeit*. Freiburg: Lambertus-Verlag.

Wendt, Wolf Rainer (2010): *Von der Verfahrensweise zum Gestaltungsprogramm: Das Case Management ist auch nicht mehr das, was es einmal war*. In: Michel-Schwartz, Brigitta (2010): *Modernisierungen methodischen Handelns in der Sozialen Arbeit*. Wiesbaden: VS Verlag, 113-134

Wendt, Wolf Rainer (2018): *Case Management: Interprofessionelle Fachlichkeit in der fallbezogenen Versorgungssteuerung*. In: Hensen, Peter / Stamer Maren (2018) (Hg.): *Professionsbezogene Qualitätsentwicklung im interdisziplinären Gesundheitswesen*. Wiesbaden: Springer Fachmedien, 171 – 188.

White, Harrison C. (2008): *Identity and Control: How Social Formations Emerge*. Princeton: Princeton University Press.

Willems, A. P. (1991): *Casemanagement: een theoretische beschouwing*. In *Studiedagverslag "Zorg zonder grenzen. Over casemanagement, theorie en praktijk"*. Gelders Instituut voor Welzijn en Gezondheid.

Wimmer, Rudolf (2007): *Die bewusste Gestaltung der eigenen Lernfähigkeit als Unternehmen*. In: Tomaschek, Nino (2007) (Hg.): *Die bewusste Organisation. Steigerung der Leistungsfähigkeit, Lebendigkeit und Innovationskraft von Unternehmen*. Heidelberg: Carl-Auer Verlag, 39 – 62.

Wimmer, Rudolf / Meissner, Jens / Wolf, Patricia (2009): *Praktische Organisationswissenschaft*. Heidelberg: Carl-Auer Verlag.

Zipperle, Mirjana (2015): *Jugendhilfeentwicklung im Kontext von Ganztageschule*. Tübingen: Beltz Juventa.

# Daten

## 1. Durchgeführte Leitfadeninterviews

	Profession	Interviewer*in	Datum
T1	Interview Amtsärzt*in	Silberbauer M. Stadlmann B.	10.10.2017
T2	Interview Sachwalter*in	Silberbauer M. Stadlmann B.	7.11.2017
T3	Interview Polizei	Silberbauer M. Stadlmann B.	13.10.2017
T4	Interview Richter*in	Silberbauer M. Stadlmann B.	24.10.2017
T5	Interview Gemeindeärzt*in	Silberbauer M. Stadlmann B.	24.10.2017
T6	Interview Hauskrankenpflege	Silberbauer M. Stadlmann B.	8.11.2017
T7	Interview Sanitäter*in	Silberbauer M. Stadlmann B.	23.10.2017
T8	Interview Hausverwaltung	Silberbauer M. Stadlmann B.	7.11.2017
T9	Interview Leiter*in d. Rechtsabteilung Wohnbaugenossenschaft	Silberbauer M. Stadlmann B.	13.10.2017
T10	Interview Notruf NÖ	Silberbauer M. Stadlmann B.	24.11.2017
T11	Interview PSD	Silberbauer M. Stadlmann B.	17.10.2017
T12	Interview Sozialamt	Silberbauer M. Stadlmann B.	18.10.2017
T13	Interview Psychotherapeut*in	Silberbauer M. Stadlmann B.	8.11.2017
T14	Interview Gemeindesozialarbeiter*in	Silberbauer M. Stadlmann B.	18.10.2017
T15	Interview Vorstand Rotes Kreuz	Silberbauer M. Stadlmann B.	23.10.2017
T16	Interview FSA Bezirkshauptmannschaft	Silberbauer M. Stadlmann B.	10.10.2017
T17	Interview Bauamtsleiter*in	Silberbauer M. Stadlmann B.	10.10.2017
T18	Interview für Sachwalterschaft, DSA	Silberbauer M. Stadlmann B.	8.11.2017

## 2. Aktenverläufe

Untersuchungsgut Messie-Akten von zwei Bezirksverwaltungsbehörden BH1 und BH2

Akt-Nr.	Bezirksverwaltungsbehörde	Zeitlicher Umfang
A1	BH1	2015 - 2016
A2	BH1	2016 – 2017
A3	BH1	2016 - 2017
A4	BH1	2012 – 2018
A5	BH1	2015 – 2017
A6	BH2	2014
A7	BH2	2009 – 2014
A8	BH2	2014 – 2015
A9	BH2	2016 – 2017
A10	BH2	2016 – 2017
A11	BH2	2015
A12	BH2	2016
A13	BH2	2016
A14	BH2	2016 – 2017
A15	BH2	2014 – 2016

# Abkürzungsverzeichnis

ABGB.....	Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch
AMS.....	Arbeitsmarktservice
APG.....	Allgemeines Pensionsgesetz
ASVG.....	Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
BMS.....	Bedarfsorientierte Mindestsicherung
BPGG.....	Bundespflegegeldgesetz
BVB.....	Bezirksverwaltungsbehörde
BVG.....	Bundesverfassungsgesetz
DSM-V (5).....	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5
EMRK.....	Europäische Menschenrechtskonvention
ErwSchG.....	Erwachsenenschutzgesetz
FSA.....	Fachkräfte der Sozialarbeit
GuKG.....	Gesundheits- und Krankenpflegegesetz
HiBL.....	Hilfen in besonderen Lebenslagen
ICD 10.....	Int. Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems
MHI.....	Messie-House-Index
MRG.....	Mietrechtsgesetz
MSG.....	Mindestsicherungsgesetz
NGO.....	Non-Governmental Organisation
NPO.....	Non-Profit Organisation
ÖZVV.....	Österreichisches Zentrales Vertretungsregister
PSD.....	Psychosozialer Dienst
SanG.....	Sanitätsgesetz
SPG.....	Sicherheitspolizeigesetz
StGG.....	Staatsgrundgesetz
UBG.....	Unterbringungsgesetz
UN.....	Vereinte Nationen
VVG.....	Verwaltungsvollstreckungsgesetz
WHO.....	Weltgesundheitsorganisation

# Abbildungen

Abbildung 1 Zuständigkeit und Aufträge der Professionen .....	73
Abbildung 2 Stadien des Hilfeprozesses .....	77

# Anhang

## Interviewleitfaden

Leitfaden für Interviews mit Akteur\*innen des Helfersystems beim Messie-Syndrom und bei der Vermüllungs-Problematik

### Vorbemerkungen:

Masterarbeit: „Kommunikationsstrategie der Helfer\*innen beim Messie-Syndrom und bei der Vermüllungs-Problematik“

Empirischer Teil: Experteninterviews mit Expert\*innen, die beruflich mit Messie in Kontakt kommen.

Die Interviews werden anonymisiert, d.h. es werden weder Namen, noch Orte bekanntgegeben und die Daten werden mit einem Code versehen und verschlüsselt ausgewertet

Die Gespräche werden akustisch aufgenommen, dann transkribiert und in der Folge ausgewertet

Das Ziel ist es, einen Überblick über das Helfersystem, wie sie miteinander tun oder nicht tun, zu erhalten.

### Forschungsinteresse: Schnittstellenkommunikation

Wie funktioniert die Kommunikation unter den unterschiedlichen Berufsgruppen

Interviewpartner: Richter, Gemeindebedienstete, Sachwalter,

### Allgemeiner Teil:

1. Erzählen Sie über Ihren Tätigkeitsbereich in Ihrer Organisation
2. Welche Erfahrungen gibt es in Ihrer Berufsgruppe zum Thema Messie?
3. Schildern Sie uns einen typischen Messie-Fall, wie läuft der bei Ihnen ab? (Anfang, Ende, Inhalt, Ziel)
  - a) Kontaktaufbau? Können Sie uns erzählen, wie Fälle an Sie herangetragen werden?
  - b) Sie werden zu Hausbesuchen fahren – wie darf man sich hier den Ablauf vorstellen?
4. Was unterscheidet die Arbeit mit Messies zu anderen Klienten?

### Kommunikationsstrategie:

5. Welche Erfahrungen haben Sie in der Kommunikation mit Messies?
6. Welche Erfahrungen haben Sie mit Kontakten zu anderen Helfer\*innen? (Form, Inhalt, Dauer, Häufigkeit?)
  - a) Nachfrage: Wie erleben sie diese? Wann und wie finden diese statt?

- b) Welche Verbesserungsmöglichkeiten gäbe es im Bereich der bestehenden Kommunikation?
  - c) Welche Vorteile erhoffen Sie sich aus der Verständigung mit anderen Organisationen
7. Welche Ideen hätten Sie zur Erreichung einer regelmäßigen Kommunikation mit anderen?

**Vernetzung mit anderen Organisationen (Austausch)**

8. Welche strategischen Überlegungen gibt es in ihrer Organisation bezüglich einer Zusammenarbeit mit anderen Helfer\*innen?
- a) Welche Synergien sind für Sie wichtig?
9. Was würde es aus Ihrer Sicht brauchen, um in der Arbeit mit Messies zu guten Ergebnissen zu kommen
10. Welche Ressourcen hat Ihre Organisation, um den Austausch mit anderen Organisationen möglich zu machen?
11. Welche Verbesserungsmöglichkeiten im Austausch mit anderen Organisationen gibt es aus Ihrer Sicht?
- a) Welche Vorteile sehen Sie aus dem, was gut funktioniert
  - b) Was funktioniert noch nicht so gut, welche Befürchtungen oder Nachteile sehen Sie in der Vernetzung mit anderen Organisationen

**Schnittstellenkommunikation und Verbesserungsvorschläge (Case Management)**

12. Wenn Sie sich in die Situation eines betroffenen Messies hineinversetzen würden, wie glauben Sie, erleben diese die Kommunikation und das Agieren innerhalb des Helfersystems?
13. Was halten Sie von einer Koordination durch eine Person und wie könnte das aus Ihrer Sicht umgesetzt werden? (Case Manager\*in)
14. Haben Sie Ideen, wie das im Fall von Messies gut umsetzbar wäre?
- a) Wo soll die Person angesiedelt werden?
  - b) Wo kommen die Ressourcen her?
  - c) Wie könnte das funktionieren?
15. Jetzt sind wir am Schluss der Fragen angekommen, gibt es noch etwas, was Sie uns an Überlegungen mitgeben wollen, was wir nicht bedacht haben?

## Auswertungsbeispiel

### Thematisches Codieren nach Flick

#### Schritt 1

Kurzzusammenfassung anhand eines Interviewprotokolls nach folgenden Aspekten

- Gesamteindruck – wie redet jemand zum Thema
- Einordnung der\*s Interviewpartner\*in in ihrem\*seinem professionellen Zugang zu Messies
- Erste Annahmen, Motto der Befassung

#### Schritt 2

Erstellen eines Inhaltsverzeichnisses eines Interviews durch Bildung von thematischen Bereichen und Kategorien über wer, wie, was, wann, warum – Fragen

Die weiteren Schritte lassen sich an folgenden Textstellen (Textzeilen - TZ) nachvollziehen

6 A Ich bin Amtsärztin und für verschiedensten Bereiche zuständig. Ich bin einerseits sozusagen  
7 als Sachverständiger (für die Gewerbe?) zuständig. In Führerscheinverfahren, in  
8 Aufsichtsverfahren, was Sanitätsrecht betrifft, ehm... also Krankenhäuser, Pflegeheime,  
9 Kuranstalten und dergleichen. Ehm... also im gröbsten Sinne im Auditwesen. Ja. Bin zuständig  
10 für (Diviederung? Divergierung?) von Suchtgiftrezepten im (OB Abduktionsprogramm?),  
11 ehm, zuständig für die Prostituiertenuntersuchungen. Grundsätzlich für die Trinkwasser und  
12 Badewasserqualität in meinem Bezirk. Wir haben auch einen Hofbereitschaftsdienst, wo wir  
13 für das Unterbringungsgesetz bei psychiatrisch Erkrankten bei Fremd- und Selbstgefährdung  
14 zuständig sind im ganzen vierten. Ja, ich bin natürlich für epidomiologische Notfälle zuständig,  
15 also für alle meldepflichtigen Erkrankungen und zum Beispiel bei Krankheitsausbrüchen –  
16 Ausbruchsabklärung. Also man hat einen Erkrankten und versucht dann Kontaktpersonen  
17 herauszufinden, ja. Ich bin zuständig im Prinzip für die Überwachung für die Schulimpfungen  
18 im Bezirk. Und wir führen auch in der Bezirkshauptmannschaft hier Impfungen durch. Also laut  
19 dem österreichischen Impfplan und die saisonalen Impfungen, die wir auch impfen dürfen.  
20 Also im Moment haben wir gerade begonnen Grippe zu impfen und im Frühjahr FSME.

90 werden. Also in einem Fall, wo es jetzt wirklich eben um eine Eigengefährdung geht, wo man  
91 weiß, dass derjenige sich in der Wohnung befindet und aber nicht auf Telefonanrufe reagiert.  
92 Auf klopfen. Und wenn die Polizei pumpert dann nicht auf macht. Und man hört zum Beispiel  
93 Musik spielen oder so. Oder man weiß von den Nachbarn und hört dann, der ist schon seit  
94 drei Monaten nicht mehr außer Haus gegangen. Also man weiß der ist da drinnen, dann hat  
95 man auch eine Handhabung die Tür gewaltsam öffnen zu lassen. Und das wird dann sozusagen

44 A Darüber kann ich nichts sagen... also... nein, ich hätte jetzt nicht dezidiert Aufzeichnungen  
45 darüber geführt, aber ich kann sagen, dass es ab und zu mal... weil wir de facto ja dazu gerufen  
46 werden, wenn es um eine medizinischen Abklärung auch zusätzlich geht. Also: Hauptsächlich  
47 dann, wenn auch zusätzlich zum Messie-Syndrom die Fragestellung ist, führt das so weit, dass  
48 es auch um eine Fremdgefährdung, eine Selbstgefährdung geht. Ja. Also Selbstgefährdung im  
49 Sinne von, kann sich hygienisch nicht mehr selber versorgen, dass also körperliche Schäden  
50 entstehen. Ehm, oder rauchen im Bett... bei „Vermüllungen“, wo jetzt andere mit gefährdet  
51 werden.

### Schritt 3

Eigene Thementabelle für jede Profession – keine Gruppenvergleiche möglich

### Schritt 4

- Die Interviewstellen wurden aus den Transkriptionen nach Themen zusammengefasst.
- Thematische Bereicherung durch eine Feinanalyse
- Kodierparadigma nach unterschiedlichen Punkten

Stelle	Kategorie	Bedingungen	Interaktion	Strategien	Konsequenz
I1 Z 6-20	Zuständigkeit/Auftrag	Ausübungs- und Dienstvertrag Viele inhaltliche Bereiche Räumliche Zuständigkeit für Bezirk, in der Rufbereitschaft für Industrieviertel Zeitliche Zuständigkeit akut oder saisonal	Bestimmte Bevölkerungsgruppen: Bsp: Suchtabhängige, sanitätsrechtliche Organisationen, Schüler	Gesetzliche Vorgaben – Kontrolle im Rahmen von Aufsichtsverfahren, gesetzlich behördliche Kontrolle, Auditverfahren zur behördlichen Überprüfung, Abklärung nach Pflichtmeldung, Finden von Kontaktpersonen, Überwachung von Vorkerkehrshandlungen, z.B. Impfkation Behördliche Strategien	Klass. Zuständigkeit formelle Vorgaben
I1 Z 90-95	Zuständigkeit/Auftrag	Eigengefährdung der Person, keine Reaktion auf Kontaktaufnahme	Amtsärzt*In, Polizei	gesetzlich vorgesehene Anordnung des gewaltsamen Zutrittes bei Gefahr in Verzug (UBG)	Abwendung der Gefahr und Abklärung
I1 Z 44 - 51	Zuständigkeit/Auftrag	Klarer Auftrag: Aufforderung zur medizinischen Abklärung über eine Fremd- und Selbstgefährdung aufgrund von hygienischer Mängel, körperlicher Unterversorgung und Schäden, situationsbedingte Gefährdung	Messie,	Hausbesuch nach Messie, Dokumentation und Abklärung als Prozess	Behebung der akuten Gefährdung Zuweisung zu anderen Zuständigkeiten

### Schritt 5

Es werden die Unterschiede und Gleichförmigkeiten der einzelnen Professionen miteinander verglichen.

## Artefakte

### Schritt 1

- Begutachtung der Logik der Einzelteile eines Aktes (Anschreiben, Aktenvermerk, E-Mail, Vereinbarungen, Niederschriften, Protokolle...)
- Zeitlicher Verlauf – Anfang-Ende, Dauer, Pausen, Dichte-Häufigkeit im zeitlichen Ablauf

### Schritt 2

- Abfolge – was war davor, was danach
- Wer sind die Adressat\*innen und Absender\*innen
- Überprüfung, ob Kategorien aus dem thematischen Codieren nach Flick in den Artefakten enthalten sind
- Subsumierung von Aktenteilen in Kategorien

## A 4

Aktenaufzeichnungen: Vorakt: Sommer 2012 : Räumungsverfahren und Übersiedlung der Familie in den Bezirk;  
2014 – Meldung vom Hort, dass die Mädchen streng riechen, auch nach Rauch:  
H- Verwahrlosung; Unterstützungsangebot der Kinder- und Jugendhilfe;  
Fahi-Plus – von 2014 – 2015: kleine Entwicklungsschritte  
Februar 2015: Gemeinde teilt Räumungstermin gegen die Mutter aufgrund Mietrückstandes – HIBL  
2016 zweiter Räumungstermin: massiver Mietrückstand  
Neuerlich Fahi plus – bis September 2016, Einleitung - Abklärung wegen sanitären Übelstandes: hohe Luftfeuchtigkeit, Schimmel im Sockelbereich, Ammoniakgeruch –  
- September 2016 – gerichtliche Anordnung einer FIB – schrittweise Verbesserung durch FIB  
Bis 1.1.2018 FIB  
Aktenaufzeichnungen: 2012-2018

Legende der Themenbereiche entsprechend des thematischen Kodierens:

 Meldung     Beschreibung Messie     Ablauf



## Eidesstattliche Erklärung

Ich, Michael Silberbauer, geboren am 31.12.1965 in Wien, erkläre,

1. dass ich diese Masterthese bzw. die in meiner Verantwortung stehenden Abschnitte der Masterthese selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Masterthese bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

Mödling, am 25.04.2018

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'M. Silberbauer', written in a cursive style.

Unterschrift

## Eidesstattliche Erklärung

Ich, Birgit Stadlmann, geboren am 30.03.1967 in Leoben, erkläre,

1. dass ich diese Masterthese bzw. die in meiner Verantwortung stehenden Abschnitte der Masterthese selbstständig verfasst, keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfen bedient habe,
2. dass ich meine Masterthese bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

Pfaffstätten, am 25.04.2018

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'B. Stadlmann', with a long, sweeping flourish extending to the right.

Unterschrift