

# Essstörungen – wenn ein Grundbedürfnis zur Sucht wird

**Der AKE-Dialog behandelte am 30. Jänner 2020 mit dem Thema Essstörungen ein sehr interdisziplinäres Feld. Das zeigte sich auch bei der Auswahl der Referenten: Psychiater, Diätologen, Psychotherapeuten, Juristen sowie Betroffene waren vertreten und beleuchteten unterschiedliche Aspekte im Umgang mit Essstörungen.**

**Dr. Christof Argeny**, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, stellt in seinem Eröffnungsvortrag „Essstörungen: Pathologie und Diagnostik“ die Erkennungsmerkmale sowie Kennzahlen (Prävalenz, Komorbiditäten etc.) von Essstörungen dar und gibt damit einen guten Überblick über die Thematik. Damit eine Essstörung möglichst früh erkannt wird, bedarf es großer Aufmerksamkeit, sodass Fachleute aufgesucht und ein klarer Befund samt passendem Therapieversuch erstellt werden können. Um eine Essstörung gut zu behandeln, ist eine frühzeitige Diagnose sehr wichtig – auch die Prognose ist bei einer zeitigen Intervention deutlich besser. Das Erkennen ist allerdings sehr schwierig, da die Krankheiten sehr schambesetzt sind und häufig verheimlicht werden.

Am häufigsten sind Frauen von Essstörungen betroffen, allerdings leiden zunehmend auch Männer darunter. Die Ursachen sind multifaktoriell und betreffen biologische, psychologische, familiäre, soziokulturelle und lebensgeschichtliche Einflüsse. Zu den prädisponierenden Faktoren kommt häufig ein Ereignis, das den Teufelskreis aus Restriktionen und Schuldgefühlen in Gang setzt. Die Behandlung ist besonders schwierig, wenn mit Essstörungen nicht nur körperliche, sondern auch psychische Begleiterkrankungen verbunden sind. Dann ist es notwendig, unterschiedliche Experten zu involvieren, um den Patienten gut und umfassend behandeln zu können.

Dass eine interdisziplinäre Zusammenarbeit unerlässlich ist, betont auch **Katja Isele, MA**, Psychotherapeutin (Verhaltenstherapie) in ihrem Beitrag „Was nun? Psychotherapie bei Essstörungen“. Sie beschreibt den Ablauf der Therapie, der mit der Psychoedukation, der Aufklärung der Betroffenen und Angehörigen, beginnt. Während der Therapie ist die enge Zusammenarbeit mit Ärzten und idealerweise Diätologen sowie Sozialarbeitern sehr hilfreich. Bei der Psychotherapie geht es darum, die Ursachen der Essstörung zu verstehen, die entsprechenden Ressourcen zu stärken und ein positives Selbstbild zu etablieren. Um die Essstörung in den Griff zu bekommen, sind zudem die Festigung zielführender Denk- und Verhaltensmuster sowie eine adäquate Emotionsregulation wesentlich.

Als besonders wichtig erachtet die Vortragende den niederschweligen Zugang zu Angeboten im niedergelassenen Bereich. Relevant ist auch die Präventionsarbeit in Schulen – in Zusammenarbeit mit Schulärzten, Schulpsychologen und Sozialarbeitern. Im Bereich der Ernährungsberatung ist es für Betroffene besonders wichtig, dass die Anleitungen praxisnah sind und im Schul-/Arbeitsalltag umgesetzt werden können. Auch sollen außergewöhnliche Angaben („Ich habe 1 kg Nudeln gegessen“) ernst genommen und akzeptiert werden.

**Doris Gartner, BSc** begleitet als Diätologin unter anderem Patienten, die an Essstörungen leiden. Sie beschreibt die Krankheit als einen starken inneren Druck, der eine Verhaltensänderung trotz „besseren Wissens“ nahezu unmöglich macht. Im Rahmen der interdisziplinären Arbeit besteht die Aufgabe der Diätologin darin, mit den Betroffenen am Symptom zu arbeiten. Die tiefgreifende Ursachenforschung wird hingegen von

Psychotherapeuten übernommen.

In ihrer Arbeit mit Anorektikern beschreibt Gartner drei Schwerpunkte: die Steigerung der Energiezufuhr, die Steigerung der Lebensmittelauswahl und die Steigerung der Portionsgrößen. In welcher Intensität und Reihenfolge diese Schwerpunkte bearbeitet werden, ist individuell sehr unterschiedlich und mit den Patienten zu vereinbaren. Auch in der Arbeit mit Bulimikern ist die Herangehensweise sehr spezifisch und zielt darauf ab, die Kategorisierung von Essen – in „gute“ Lebensmittel, die gegessen werden dürfen (Gemüse, Obst, Magerjoghurt, Schinken etc.) und „schlechte“ Lebensmittel, die „verboten“ sind, aber bei Essanfällen konsumiert werden (Kuchen, Süßigkeiten, Chips etc.) – aufzuweichen. In beiden Fällen ist es wichtig, dass Betroffene eine innere Haltung der Akzeptanz entwickeln und etwaige Schamgefühle überwinden können.

Möglichkeiten ambulanter (Psycho-)Therapie erläutert **Mag. Ursula Knell**, Psychotherapeutin sowie Klinische- und Gesundheitspsychologin. Sie weist darauf hin, dass eine ambulante Therapie vor allem deshalb sinnvoll ist, weil keine künstliche Situation geschaffen wird und die Erkenntnisse direkt im Alltag umsetzbar sind. Folgende Bedingungen müssen allerdings für eine ambulante Therapie erfüllt sein: Der BMI darf nicht unter 15 liegen; es darf keine schwere Symptomatik vorliegen; Krankheitseinsicht und Veränderungswille müssen vorhanden sein; es darf keine körperlichen Komplikationen, Suizidalität oder sonstige Komorbiditäten geben. Bei einem niedrigeren BMI, besonders schwerwiegender und/oder chronischer Symptomatik, sonstigen Belastungen und einem pathologischen Umfeld oder ausbleibendem Erfolg ist eine stationäre Therapie indiziert.

Knell definiert Psychotherapie als zentralen Grundbaustein der ambulanten Behandlung, die durch diätologische Begleitung ergänzt werden kann. In der Psychotherapie kann den Ursachen und der Funktion der Essstörung auf den Grund gegangen werden, wobei die Vorgehensweise individuell auf die Biografie und Diagnose abgestimmt wird. Die Fachrichtung der Psychotherapie spielt dabei eine untergeordnete Rolle, wichtig ist für die Behandlung von Essstörungen vor allem eine vertrauensvolle Beziehung, die die Betroffenen stärkt.

Sowohl für Patienten als auch alle Berufsgruppen, die mit Essstörungen zu tun haben, wird die kostenlose Essstörungshotline 0800 20 11 20 empfohlen, wo man sich informieren und Rat holen kann (Montag bis Donnerstag, jeweils 12 bis 17 Uhr).

Der letzte Fachvortrag von **Mag. Dr. Michael Halmich**, widmet sich dem Thema „Um das Leben zu bewahren: Rechtliche Grundlagen für eine Zwangsernährung“. Der Jurist geht verständlich auf die rechtlichen Rahmenbedingungen ein: Grundsätzlich ist für alle medizinischen Maßnahmen immer die Zustimmung des informierten und entscheidungsfähigen Patienten nötig. Ist der Patient nicht entscheidungsfähig – und gibt es auch keine Patientenverfügung –, so wird er von einem Vorsorgebevollmächtigten oder Erwachsenenvertreter vertreten. Die Entscheidungsfähigkeit ist so definiert, dass die betroffene Person die Bedeutung und die Folgen ihres Handelns versteht, ihren Willen danach bestimmen und sich entsprechend verhalten kann. Dem rationalen Verständnis entsprechend zu handeln, ist teilweise durch die starken selbstauferlegten Restriktionen und Zwänge bei Essstörungen nicht mehr möglich.

Jede Zwangsbehandlung (d.h. auch Zwangsernährung) bedarf einer gerichtlichen Genehmigung. Diese ist nicht erforderlich, wenn „Gefahr im Verzug“ ist und eine unmittelbare Gefahr für das Leben oder die Sicherheit des Betroffenen besteht. Dies entspricht der Menschenrechtskonvention, die jedem Menschen das Recht auf Freiheit und Sicherheit zusagt – auch wenn der Mensch vor sich selbst geschützt werden muss. In jedem Fall hat jedoch die Vertrauensarbeit Vorrang. Daher sollten vor der Zwangsbehandlung alle anderen Möglichkeiten mehrmals und in ausreichendem Maß ausgeschöpft werden.

Abschließend kommen zwei Betroffene zu Wort, die einen persönlichen Einblick in das Erlebte geben und ihren Weg aus der Essstörung schildern.

**Jasmin Bühler** litt sechs Jahre lang an Bulimie und Orthorexie, ihre Gefühle beschreibt sie vor allem als Angst: vor dem Zunehmen, vor Lebensmitteln, vor eigenen „schlechten“ Entscheidungen, vor dem Nicht-Entsprechen und vor Ablehnung. Erst mit Hilfe professioneller Begleitung gelang es ihr, Restriktionen aufzugeben und mehr Freiheit zu erlangen. Sie setzt sich vor allem für Prävention an Schulen ein und will Betroffenen mit ihrem Blog [zurueck-zur-intuition.ch](http://zurueck-zur-intuition.ch) Mut machen.

Auch **Lena Anderl** litt unter Bulimie und teilt ihre schwierigen Erfahrungen seit 2016 auf dem YouTube-Kanal *Hallo Bulimie* – in einer erfrischend humorvollen Art und Weise. Da sie die Erfahrung gemacht hat, dass Social-Media-Plattformen Essstörungen triggern und verstärken können, ist es ihr besonders wichtig, ein Gegenpol zu sein. Außerdem leitet sie seit 2019 eine Online-Selbsthilfegruppe, die sich zwei Mal monatlich austauscht.

In den Abschiedsworten wird nochmals auf die Komplexität des Themas Essstörungen und auf die Notwendigkeit einer interdisziplinären Zusammenarbeit hingewiesen – damit die Betroffenen die bestmögliche Behandlung erhalten.

**Mag. Karin Kurz**

[karin-kurz@hotmail.com](mailto:karin-kurz@hotmail.com)