

# Zu viel, zu wenig, zu dick, zu dünn – neue Therapie bei Essstörung

Ein integriertes Konzept soll mit Psychotherapie, Ernährungsberatung und körperlichem Training zu natürlichem und gesundem Essverhalten zurückführen.

**Essen – man sollte meinen, die natürlichste Sache der Welt. Aber für immer mehr Erwachsene und auch Kinder und Jugendliche gibt es diese Natürlichkeit nicht mehr: Schlankheitswahn, Überangebot an Nahrungsmitteln und psychische Probleme führen zu ungesundem Essverhalten.**

Essen als Sucht – das führt auf Dauer zu schweren gesundheitlichen Problemen: Bei extremem Untergewicht droht Organversagen, bei Dickleibigkeit können Diabetes, Herz-Kreislauf- und Gelenkerkrankungen lebenslange Folgen sein. Die extreme Ess-Brech-Sucht kann zu einem lebensgefährlichen Elektrolytemangel führen und einschlägige Diäten provozieren den Jo-Jo-Effekt, wobei sich das Gewicht von Diät zu Diät hochschaukelt.

## Ursachen der Störung angehen

Einen neuen Weg zur Behandlung von Essstörungen beschreitet seit dem Frühjahr 2005 der BKK Landesverband Hessen. In Zusammenarbeit mit dem Wiesbadener „Forum für Ess-Störungen“, einer psychotherapeutischen Praxis mit mehrdimensionalem Behandlungskonzept, bieten die Betriebskrankenkassen einen

neuartigen Rahmenvertrag zur integrierten Versorgung an, an dem alle BKKs bundesweit teilnehmen können: Neben der Psychotherapie in Einzelsitzungen werden weitere Therapiebausteine angeboten.

## Bausteinprinzip: für jeden das Richtige

Ernährungsberatung, Körperbewusstseinstaining, Gruppen- und Kunsttherapie, ein Angehörigen-Gesprächskreis sowie für Übergewichtige eine Lauftherapie sollen die Betroffenen wieder an ein nor-

males Essverhalten heranzuführen. Dabei ist die Zusammenarbeit mit (Haus-)Ärzten und stationären Einrichtungen möglichst eng, um eine eventuelle stationäre Akutbehandlung und Rehabilitation zu optimieren. Das Modellkonzept wird von der Abteilung Klinische Psychotherapie der Universität Mainz in einer kontrollierten Studie wissenschaftlich begleitet.

## Auch die Familien werden einbezogen

Der Vorteil: Alle Teilnehmer und Teilnehmerinnen können diese Therapie ambulant – bis zu einem Jahr lang – durchführen und die Kosten werden von den BKKs übernommen. Dazu die Projektleiterin für Integrierte Versorgung beim BKK-Dachverband in Frankfurt, Kathleen Schönberger: „An diesem Modellprojekt nehmen derzeit 38 BKKs teil. Das Einzugsgebiet der Patienten und Patientinnen ist primär das Rhein-Main-Gebiet, da das Forum für Ess-Störungen dort seinen Sitz hat. Von großem Vorteil ist die Einbindung der Familien in das Programm, da die Erkrankung oft auch das soziale Umfeld unserer Patienten betrifft.“

Dass dieses multimodale Konzept sehr gut funktionieren kann, hat die 37-jährige Verkäuferin Ingrid\* erfahren. Sie begann ihre Behandlung im

Juni 2005 mit starkem Übergewicht von 100 Kilo, das sie reduzieren wollte. Zusätzlich hatte sie Depressionen und Alkoholprobleme, die ebenfalls in der Therapie aufgearbeitet wurden. Zwei Monate zuvor hatte sie mit dem Rauchen aufgehört. Während der Therapie begann Ingrid erstmals wieder regelmäßig zu essen und lernte, soziale Konflikte verbal auszudrücken. Von ihren Erfahrungen in den Einzelsitzungen konnte sie auch den anderen Teilnehmern berichten, was die

Eindrücke noch verstärkte. Besonders Selbstbewusstsein und Körperwahrnehmung haben sich durch die unterschiedlichen Therapieformen stark positiv verändert.

Entsprechend motiviert hat die Teilnehmerin ihre fünf Therapiebausteine besucht. Ingrid konnte ihr Gewicht innerhalb von zwölf Therapiemonaten um 15 Kilo auf 85 Kilo reduzieren und auch danach über sechs Monate stabil halten.

\* Name geändert

Regine Schulte Strathaus



Auseinandersetzung mit dem Thema Essstörungen. Marion Korell, 1992

## „Seit Kurzem nehmen auch übergewichtige Männer teil“

Psychotherapeutin Dr. Doris Weipert, Gründerin des „Forums für Ess-Störungen“, Wiesbaden, zu der neuen integrierten Therapie.

### ? Welche Vorteile hat diese ambulante Therapie?

**Dr. Weipert:** In unserem mehrdimensionalen Behandlungskonzept, das sich über 6 bis 24 Monate erstreckt, werden die Betroffenen von einem interdisziplinären Team betreut, um die vielfältigen Ursachen einer Essstörung sorgfältig aufarbeiten zu können. Außerdem ist die Rückkopplung mit dem Arzt oder Hausarzt jederzeit möglich und auch gewünscht. Die Esskranken können – bei durchschnittlich zwei Therapieterminen in der Woche – ihre gewohnten Alltagsabläufe beibehalten und profitieren von einem flexiblen Behandlungsplan für die jeweilige Störung – also etwa die jugendlichen Bulimiker und Magersüchtigen von einer speziellen Gruppentherapie, die übergewichtigen Erwachsenen dagegen vom zusätzlichen Lauftraining und die jungen Adipösen von der zusätzlichen körperorientierten Bewegungstherapie sowie den Angehörigen-Gesprächskreisen.

### ? Wie viele PatientInnen in welchem Alter werden bislang betreut und wie viele haben die Therapie bereits abgeschlossen?

**Dr. Weipert:** Derzeit sind 70 Patientinnen im Alter ab 15 Jahren in das Projekt einbezogen. Das Gros ist im Alter zwischen 20 und 35, wobei die älteste Patientin 57 Jahre alt ist. Darunter jeweils 21 mit Mager- sowie Ess- und Brechsucht, 28 wegen Adipositas. Die Behandlung wurde bislang von 15 Teilnehmerinnen erfolgreich abgeschlossen, 10 haben die Therapie allerdings aus unterschiedlichen Gründen abgebrochen. Die Frauen nehmen zum Teil sehr weite Wege, bis zu 30 Kilometer, in Kauf, um an dieser multidimensionalen Therapie teilnehmen zu können.

### ? Wie schnell können Betroffene in dieses Therapiekonzept aufgenommen werden?

**Dr. Weipert:** Wenn uns der Bericht des behandelnden Hausarztes vorliegt, stellen wir den Antrag an die

zuständige BKK, damit die Patientin oder der Patient in das drei Jahre dauernde Projekt integriert werden kann. Innerhalb von zwei Wochen liegt in aller Regel der Bewilligungsbescheid der Kasse vor, sodass wir ziemlich direkt mit der Therapie beginnen können. Die Kooperation mit dem Haus- oder Facharzt richtet sich dann nach der körperlichen Symptomatik der Patienten.

### ? Können sie schon erste Aussagen über den Erfolg dieses Konzeptes machen?

**Dr. Weipert:** Insgesamt sind die Patienten und Patientinnen sehr zufrieden mit diesem Angebot. Seit Kurzem nehmen auch zwei übergewichtige Männer teil. Wir hoffen, dass bald auch Patienten anderer Krankenkassen einbezogen werden können. RSS



Die Diplom-Psychologinnen und Psychotherapeutinnen Dr. Doris Weipert, Magdalena Thust, Georgia Zwingmann und Christa Plappert vom „Forum für Ess-Störungen“.

## Welche Essstörungen gibt es?

► **Magersucht (Anorexie; Anorexia nervosa):** Magersüchtige sind untergewichtig, oft extrem dünn. Ein gestörtes Körperbild bringt sie dazu, sich ungeachtet der realen Figur immer zu dick zu fühlen. Sie sind sehr ehrgeizig und stolz auf ihren „Verzicht“, treiben oft exzessiv Sport, um dünn zu bleiben, sind oft sehr sensibel, auch für ihre Mitmenschen, lassen aber nur schwer jemanden in die eigene (Gefühls-)Welt vordringen.

► **Ess-Brech-Sucht (Bulimie; Bulimia nervosa):** Die Betroffenen haben weitgehend eine normale Figur, aber gleichzeitig ständige Angst vor Gewichtszunahme (Kontrollverlust). Deshalb essen sie in der Regel sehr wenig, bekommen dann aber plötzlich Heißhungerattacken. Die übergroßen Essensmengen werden anschließend in der Regel wieder erbrochen.

► **Esssucht (Bulimie):** Heißhungerattacken wechseln mit Diäten oder Fasten-Phasen ab, daher extreme Gewichtsschwankungen. Oft essen die Betroffenen heimlich, damit anderen der Kontrollverlust nicht auffällt. Auch typisch: Missbrauch von Abführmitteln und Appetitzüglern, extremer Sport.

► **Binge Eating Disorder (BED):** Die Betroffenen haben manchmal starkes Übergewicht bis zur Dickleibigkeit, aber oft auch normales Gewicht. Bei häufigen „Fressanfällen“ werden sehr große Mengen verschlungen (binge = schlingen), die jedoch nicht durch Gegenmaßnahmen wie Erbrechen oder Sport neutralisiert werden. Starke Essphasen wechseln mit Diätphasen.

► **Orthorexia nervosa (Orthorexie):** Die Sucht nach ausschließlich gesundem Essen kennzeichnet eine neue Form der Essstörungen. Es dreht sich alles nur noch um die „richtige“ Ernährung. Dafür werden eigene strenge Ernährungsregeln (z.B. nur Bio-Rohkost) aufgestellt. Dabei legen die Betroffenen klares Suchtverhalten an den Tag.

► **Orthorexia nervosa (Orthorexie):** Die Sucht nach ausschließlich gesundem Essen kennzeichnet eine neue Form der Essstörungen. Es dreht sich alles nur noch um die „richtige“ Ernährung. Dafür werden eigene strenge Ernährungsregeln (z.B. nur Bio-Rohkost) aufgestellt. Dabei legen die Betroffenen klares Suchtverhalten an den Tag.