



Der Umgang mit Essen als Krankheit

Das Zentrum für Essstörungen sorgt seit 30 Jahren für die stationäre und ambulante Behandlung von Betroffenen, zu denen vermehrt Sportlerinnen und Sportler gehören.

Text: Jolanda van de Graaf
Bilder: Shutterstock

Von einer Essstörung Betroffene schränken ihr Essverhalten übermässig stark ein, kontrollieren es ausgeprägt oder verlieren komplett die Kontrolle darüber. Die damit verbundenen seelischen und körperlichen Begleiterscheinungen sind vielfältig und schränken das Leben der Erkrankten stark ein. Kommt hinzu: Der Übergang von einem gestörten Essverhalten zu einer krankhaften Essstörung verläuft fliessend und ist nicht leicht zu erkennen. Zu den bekanntesten Essstörungen zäh-

len die Magersucht (Anorexia nervosa), Ess-Brech-Sucht (Bulimia nervosa) und unkontrollierbare Essattacken (Binge Eating).

Die gesundheitlichen Folgen sind weitreichend wie zum Beispiel Muskelschwund, brüchige Knochen (Osteoporose), Haarausfall und ausbleibende Monatsblutung oder Potenzverlust. Zudem ist das geschwächte Immunsystem anfällig auf Infektionen. Dauerhaftes Erbrechen im Fall der Bulimie schädigt Zähne und Speiseröhre.

Im Fokus: junge Frauen

«Über 95 Prozent der Betroffenen, die sich bei uns befinden, sind junge Frauen zwischen 17 und 25 Jahren», erklärt Patrick Pasi, Leiter des Zentrums für Essstörungen. Je schneller sie sich nach Krankheitsausbruch in Behandlung begeben, desto besser die Prognose zur Rehabilitation. «Wir haben aber auch über 40-jährige Frauen an unserem Zentrum. Es ist nie zu spät, aus destruktiven Mustern auszubrechen.» Überhöhte Schönheitsideale, soziale Medien und der

gesellschaftliche Druck belasten zunehmend auch junge Männer. «Für einen muskeldefinierten Körper verändern die Männer das Trainings- und Essverhalten und rutschen schliesslich in eine Essstörung ab.»

Mehr als jede zweite Essstörung ist behandelbar. Ein wichtiger Baustein der Behandlung ist die Psychotherapie. Unbehandelt bleibt eine Essstörung häufig dauerhaft bestehen.

Grosse Nachfrage

Derzeit verfügt das Zentrum für Essstörungen über 14 Betten. «Mit dieser Infrastruktur behandeln wir etwa 60 Patientinnen und Patienten pro Jahr stationär», sagt Patrick Pasi. Aufgrund der schweizweiten Unterversorgung zur Behandlung von Essstörungen plant das USZ für 2023 eine Erhöhung um zwei weitere Betten. «Wer bei uns eintritt, befindet sich meistens in einer massiven Unterversorgung. Deshalb ist die Nähe zur somatischen Klinik und zur Intensivstation wichtig.» Weitere 60 Patientinnen und Patienten können pro Jahr in der Tagesklinik behandelt werden. «Hier werden wir das Angebot per 2023 erhöhen.» In ambulanten Therapien finden weitere 600 Patientinnen und Patienten Hilfe.

Das 14-köpfige Team am Zentrum für Essstörungen ist sich bewusst, dass lange Wartelisten kontraproduktiv sind. Patrick Pasi: «Ist der Entschluss einmal gefasst, sich aufgrund einer Essstörung in Behandlung zu begeben, ist eine rasche Aufnahme wichtig.» Zudem gebe es Fälle von sehr tiefem Body-Mass-Index (BMI), die umgehend stationär behandelt werden müssten, um ein Organversagen zu verhindern. Lebensgefährliches Untergewicht besteht bei einem BMI unter 12. Als extrem untergewichtig gelten Menschen mit einem BMI von unter 15. Rund zehn Prozent der Betroffenen sterben an der Anorexie.

Schwerpunkt Spitzensport und Essstörungen

Die Anorexia athletica, die eine reduzierte Nahrungszufuhr mit hartem körperlichem Training verbindet, tritt

mittlerweile selbst im Breitensport zunehmend auf. «Betroffene befinden sich auf einer steten Gratwanderung, genügend Energie für ihre sportliche Leistung aufzubringen bei reduzierter Ernährung», erklärt Franziska Held-Beck das Dilemma. Nicht selten komme es dabei zu wiederholten Essanfällen, auch Binge-Eating-Störung genannt. Die Psychologin widmet sich am USZ den von Essstörungen betroffenen Leistungssportlerinnen und -sportlern. Zuweisungen aus dem ärztlichen Umfeld von Spitzensportlern haben

zugewonnen. Franziska Held-Beck: «Sportlerinnen und Sportler sind aktiv an einer lösungsorientierten Therapie interessiert, um zur vollen Leistungsfähigkeit zurückzukehren.»

Nach Entlassung aus der Therapie sind die Betroffenen längst nicht von ihrer Essstörung geheilt. Das Ablegen von Denkmustern und das Erlernen neuer Automatismen dauert Jahre. Patrick Pasi: «Unser Ziel ist es, Betroffene mit dem Rüstzeug auszustatten, um den eigenen Alltag erfolgreich und gesund meistern zu können.»

DREI FRAGEN AN



Angelica Moser (24)

Stabhochspringerin

Angelica Moser, Sie waren Binge-Eaterin. Was führte Sie ans Zentrum für Essstörungen?

Ich habe während der Coronapandemie eingesehen, dass mein ungesundes Verhältnis zum Essen für mich eine zu grosse Belastung ist und ich professionelle Hilfe benötige. Deshalb meldete ich mich direkt beim Zentrum für Essstörungen, auch weil es hier Fachleute in Bezug auf Essstörungen im Spitzensport gibt.

Welches sind die wichtigsten Erkenntnisse aus Ihrer Behandlungszeit?

Ich musste von einigen Gewohnheiten wegkommen. Der Weg dorthin war nicht immer einfach. Aber für mich hat es sich definitiv gelohnt. Ich habe einerseits einen

bewussteren Umgang mit dem Thema Ernährung, andererseits mache ich mir aber auch viel weniger Druck.

Wie gehen Sie heute mit dem Thema Essen um, und was raten Sie betroffenen jungen Sportlerinnen und Sportlern?

Ich denke heute nicht mehr oft über das Thema Ernährung und Gewicht nach und gehe viel gelassener damit um. Zudem kann ich das Essen wieder wirklich geniessen, ohne mir danach den Kopf zu zerbrechen.

Mein Rat an junge Sportlerinnen und Sportler ist, sich das Problem zuerst selbst einzugestehen, danach professionelle Hilfe zu suchen und die Hilfe auch anzunehmen.