

# Entwicklungen bei Behandlung und Versorgung von Menschen mit Essstörungen

Maria Spahn, Ärztin für Psychiatrie



*Aktuelle Versorgungssituation und Zusammenarbeit bei Essstörungen in Wuppertal und Umgebung  
Fachgespräch, Wuppertal, 8. Februar 2017*

## *Essstörungen, DSM V*

- **Anorexia Nervosa** („Magersucht“)
  - **Bulimia Nervosa** („Ess-Brech-Sucht“)
  - **Binge-Eating-Störung**
  - Andere näher bezeichnete Fütter- und Essstörungen
  - Andere nicht näher bezeichnete Fütter- und Essstörungen
- 

Nicht zu den Essstörungen gezählt werden Übergewicht und Adipositas

## *Essstörungen, DSM V*

- **Andere näher bezeichnete Fütter- und Essstörungen**
  - **Atypische Anorexia Nervosa**
  - **Bulimia Nervosa** (von geringer Häufigkeit und/oder begrenzter Dauer)
  - **Binge-Eating-Störung** (von geringer Häufigkeit und/oder begrenzter Dauer)
  - **Purging-Störung**
  - **Night-Eating-Syndrom**
- **Andere nicht näher bezeichnete Fütter- und Essstörung**

Bei den Ess-Störungen handelt es sich um psychosomatische Krankheitsbilder, die Suchtaspekte aufweisen können, nicht aber den Abhängigkeitserkrankungen zuzuordnen sind. Sie werden aufgrund der gesundheitspolitischen Bedeutung und des Handlungsbedarfs im Landeskonzert gegen Sucht behandelt.

Ess-Störungen beginnen typischerweise in der Pubertät und Adoleszenz und beeinträchtigen die körperliche, seelische und soziale Entwicklung junger Menschen in einer sensiblen Lebensphase. Sie bestehen häufig schon über einen langen Zeitraum, bevor Hilfen aufgesucht werden und haben damit eine Tendenz zur Chronifizierung mit erheblichen psychischen, körperlichen und sozialen Folgen für die Betroffenen und ihre Angehörigen.

Durch den späten Zugang zum Hilfesystem werden chronische Krankheitsverläufe begünstigt. Prävention und Hilfen müssen daher möglichst frühzeitig ansetzen und die Lebenswelten von Kindern und Jugendlichen sowie deren Familien und Bezugspersonen einbeziehen. Die frühzeitige Inanspruchnahme von Hilfen muss hierbei gezielt gefördert werden. Neben einem frühzeitigen Ansatz müssen die Angebote der Prävention und Hilfen möglichst niedrigschwellig und wohnortnah zur Verfügung stehen.

Von großer Bedeutung sind hier auch die Vernetzung und Kooperation zwischen verschiedenen Bereichen des Hilfesystems insbesondere die interprofessionelle und sektorenübergreifende Zusammenarbeit sowie die Verbesserung der Transparenz bestehender Hilfen. Mit allen Beteiligten sind integrierte Maßnahmen zur Prävention, Beratung, Behandlung, Rehabilitation und Betreuung zu erarbeiten und abzustimmen.

Besonders wichtig ist bei Ess-Störungen eine geschlechtsspezifische und geschlechterdifferenzierte Ausrichtung der Angebote und Hilfen. Da Ess-Störungen mit Ausnahme der sog. Binge-Eating-Störung am häufigsten bei Mädchen und jungen Frauen vorkommen, ist vor allem den spezifischen Bedingungen weiblicher Lebenszusammenhänge und den damit verbundenen Belastungen und Konflikten Rechnung zu tragen. Zugleich muss berücksichtigt werden, dass es für Jungen und Männer besonders schwierig ist, Hilfen zu finden und in Anspruch zu nehmen, weil Ess-Störungen als typisch weibliche Phänomene gelten.

*zitiert nach: Landeskonzert gegen Sucht, Exkurs Ess-Störungen, 2015*

[http://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/gesundheit/Landeskonzert-gegen-Sucht\\_PDF\\_2015.pdf](http://www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/gesundheit/Landeskonzert-gegen-Sucht_PDF_2015.pdf)

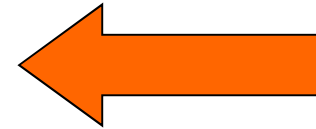
Spezifische Problemlagen



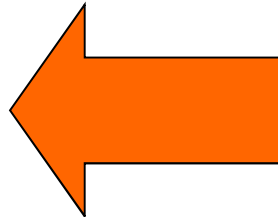
**Kinder / Jugendliche / junge Erwachsene**

**Ambivalenz**

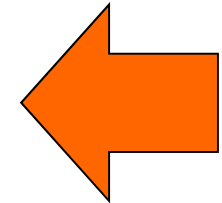
**komplexe Psychodynamik**



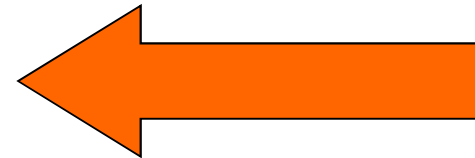
**Später Zugang zu Hilfen**



**Körperliche Gefährdung**



**Ungesicherte Übergänge**

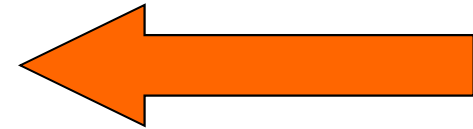


**Chronifizierung**





**später Zugang zu Hilfen**



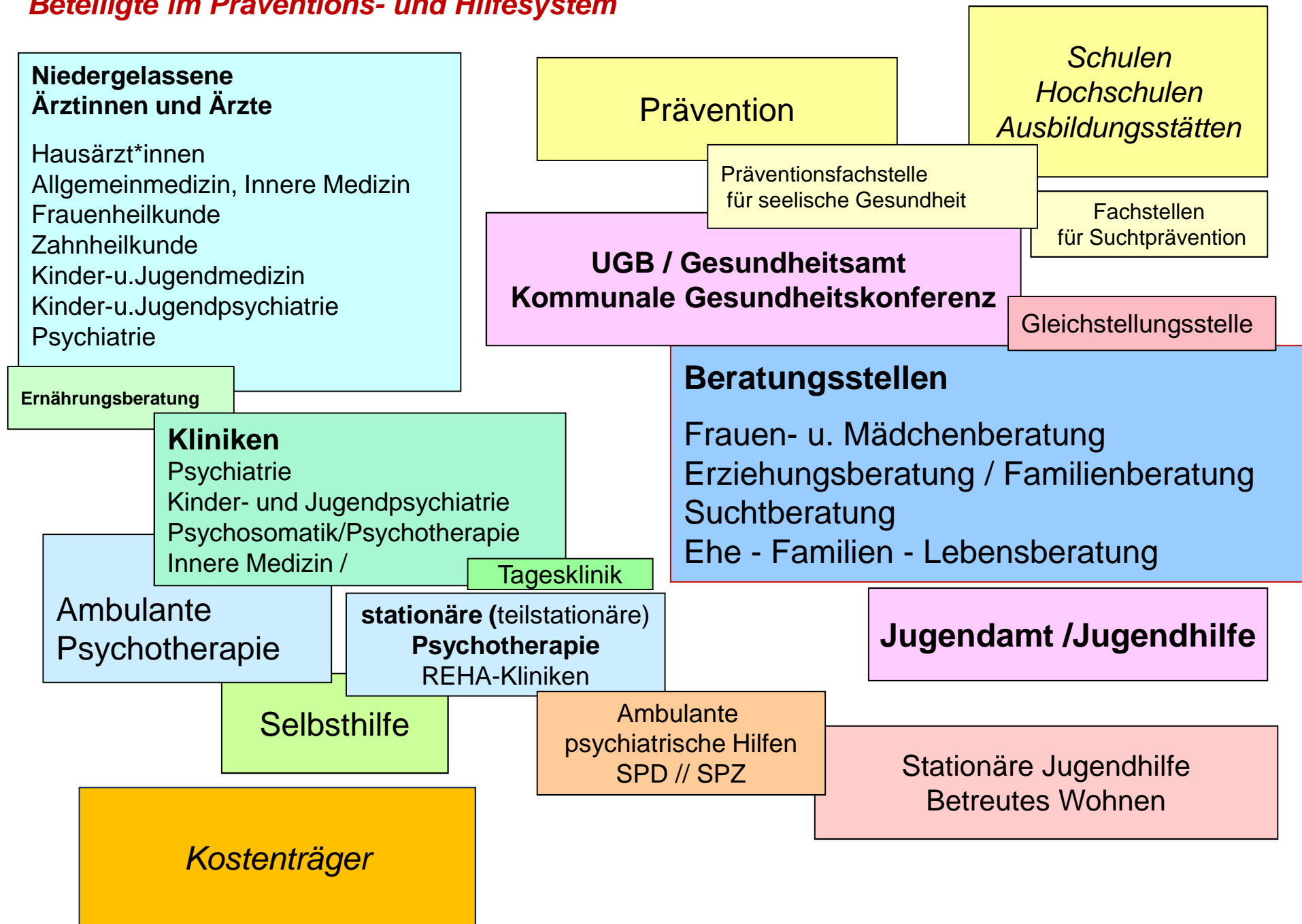
- ▶ Hindernisse von Seiten der Erkrankten bzw. Gefährdeten

*„Diese Hindernisse müssen wir kennen.“*

- ▶ **Hindernisse auf Seiten des Hilfesystems**

*„Diese Hindernisse müssen wir beheben!“*

## **Beteiligte im Präventions- und Hilfesystem**



# Schwerpunkte zur Weiterentwicklung

der Prävention u. der Hilfen für Menschen mit Essstörungen in NRW

- *Prävention stärken, Früherkennung verbessern*
- *einladender, unbürokratischer Zugang zu Hilfen*
- *Hilfesystem vernetzen & Transparenz schaffen*
- *Qualität der medizinischen Versorgung sichern & integrierte Versorgung verbessern*
- *Zugang zur ambulanten Psychotherapie erleichtern*
- *Genderperspektive einbeziehen*
- *Hilfen für Angehörige*
- *Qualifizierung der Hilfen fördern & sichern*





Maria Spahn, Ärztin für Psychiatrie  
Karola Ludwig, M.A.

50676 Köln, Georgstr. 18  
Tel. 0221 - 2010 344

[www.landesfachstelle-essstoerungen-nrw.de](http://www.landesfachstelle-essstoerungen-nrw.de)