

## ■ Magersucht – Therapie in und mit der Familie

# Nicht das Problem, sondern die Lösung

Immer mehr Kinder und Jugendliche erkranken an Magersucht. Die Familie kann bei der Therapie effektiv helfen.

■ Von Sonja Zellmann

Wenn ein Kind nur noch Miniportionen isst und massiv an Gewicht verliert, kann das zu einer lebensbedrohlichen Magersucht werden. Für die Eltern ist das ein Schock und eine Situation, in der die ganze Familie Hilfe braucht. Doch bislang werden Mütter und Väter von Kindern mit Magersucht in Deutschland häufig kaum in die Behandlung miteinbezogen. Zu häufig, wie Experten und Eltern beklagen. Grund dafür sind unter anderem überholte Vorstellungen über die Ursachen der Erkrankung. Es gibt aber auch ein Behandlungskonzept, das anders ist – und das in Ländern wie England oder den USA seit rund 30 Jahren Standard ist: die Familienbasierte Therapie, kurz: FBT.

Seit Corona sind die Zahlen der Kinder und Jugendlichen mit Magersucht stark gestiegen, um zehn bis 20 Prozent, je nach Quelle. Die Kliniken sind übervoll. „Die Betroffenen sind zudem jünger geworden, immer mehr sind unter zehn Jahre alt“, sagt Christian Fleischhaker, Kommissarischer Ärztlicher Direktor der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Freiburger Uniklinik. Rund 90 Prozent der Erkrankten sind Mädchen.

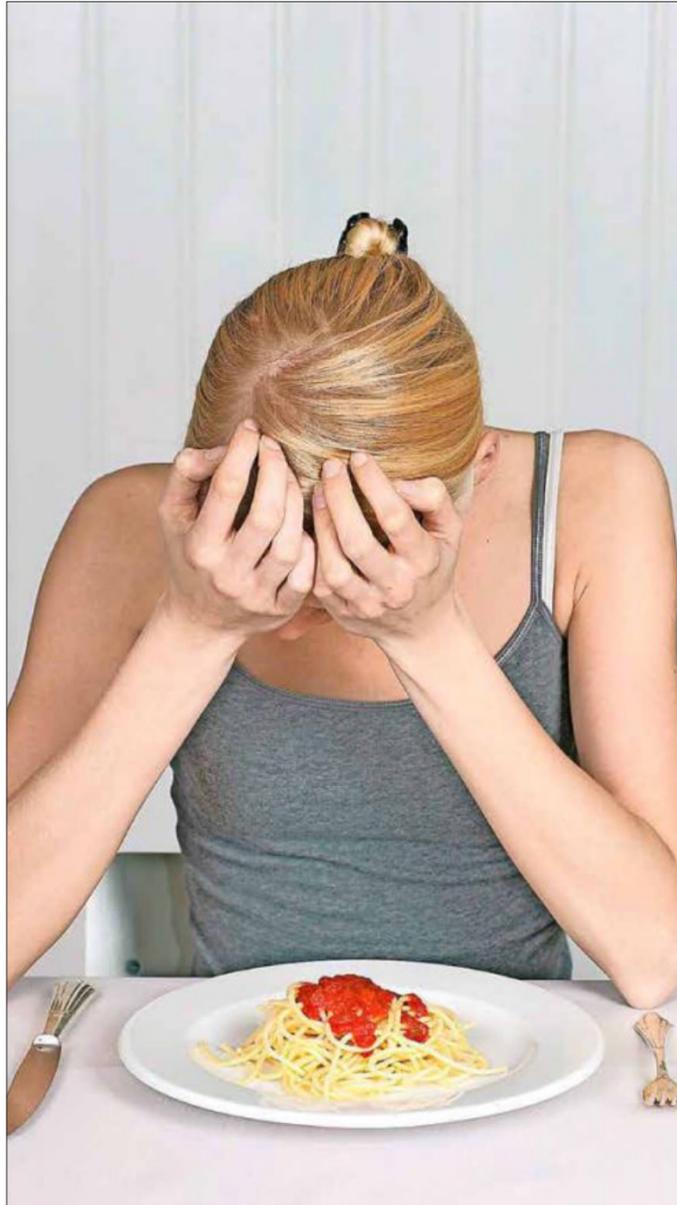
Die steigenden Zahlen haben dem Elternnetzwerk Magersucht, einer Online-Selbsthilfegruppe, großen Zulauf beschert. Denn viele Eltern sind unglücklich über die Versorgung, vor allem über die Art und Weise, wie ihnen und ihren Kindern begegnet wird. „Ich wurde von Therapeuten oft nicht nur nicht ernst genommen, sondern zum Problem gemacht. Man sagte mir, mein elterliches Engagement nehme meiner Tochter die Luft zum Atmen und empfahl mir, mein eigenes Leben zu leben“, berichtet Rabea Sommer\*, eine Freiburgerin, deren Tochter 2021 an Magersucht erkrankt ist. Das sind natürlich individuelle Erfahrungen, doch: „Ähnliches berichteten Eltern häufig“, sagt Kathrin Jacobi aus dem Vorstand

des Elternnetzwerks Magersucht. Beate Herpertz-Dahlmann, Direktorin der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters an der Uniklinik Aachen erklärt diese Erfahrungen damit, dass sich die Meinung, der Grund für die Magersucht läge in der Familie, hartnäckig halte – obwohl die aktuelle Forschung vor allem biologische Ursachen für die Erkrankung nennt.

Herpertz-Dahlmann ist hierzulande eine der Vorreiterinnen in Sachen familienbasierter Therapiekonzepte, auf die auch das Elternnetzwerk setzt. An ihrer Klinik läuft dazu ein vielbeachtetes Projekt (Interview unten). Auch die Leitlinien zur Behandlung von Essstörungen empfehlen familienbasierte Ansätze. Dennoch spielen diese aktuell keine große Rolle in der Therapie, da sie von den Krankenkassen (noch) nicht bezahlt werden. Die FBT wurde in den 1970er und 80er Jahren in London entwickelt. Die Behandlung findet größtenteils ambulant statt. Dabei werden die Eltern – neben dem Fachpersonal – zu Co-Therapeuten für ihre Kinder. Sie werden angeleitet, sie bei der Gewichtszunahme und der Bewältigung der Erkrankung dauerhaft mit zu unterstützen. Studien bescheinigen der Therapieform hohe Effektivität. Eltern und Kinder schätzen die Behandlung zuhause sehr.

Melanie Haas\*, die heute auch Eltern über das Elternnetzwerk berät, kennt FBT aus eigener Erfahrung. Ihre Tochter wurde mit zwölf Jahren magersüchtig. „Sie hat mit ihrer Klasse in der Fastenzeit auf Ungesundes verzichtet“, erzählt Haas. „Plötzlich nahm sie massiv ab, zehn Kilo in zehn Wochen. Und sie fing an, zwanghaft Sport zu treiben. Uns war gleich klar, was los ist.“ Der Kinderarzt nahm die Sorge der Eltern nicht ernst, weil die Tochter noch nicht im Untergewicht war, riet, abzuwarten. Später wurde sie in eine Klinik aufgenommen, schließlich über eine Magen-sonde ernährt. Nach der Entlassung kam schnell ein Rückfall. Daher suchten sich die Eltern Hilfe im Elternnetzwerk und bei einer FBT-Therapeutin. Die nächste war vier Stunden von ihrem Wohnort entfernt. „Hier hat unsere Tochter gelernt, dass sie nichts für ihre Erkrankung kann, dass sie Hilfe braucht und wir Eltern ihr

Eltern lernen, ihre Kinder dauerhaft und effektiv zu unterstützen



Für Menschen mit Magersucht wird essen zum Kampf ums Leben.

helfen können, gesund zu werden. Wir alle haben gelernt, dass Essen für sie Medizin ist, wie eine Chemotherapie für Krebskranke. Da geht es nicht darum, dass Essen Spaß macht, sondern dass der Körper es zum Leben benötigt.“ Haas' Tochter hatte regelrecht Angst vor sichtbarem Fett. „Da kam die Sahne eben anfangs nicht auf, sondern flüssig in den Kaka.“ Heute ist das Mädchen gesund.

Auch Christian Fleischhaker von der Uniklinik Freiburg würde gern verstärkt auf familienbasierte Methoden setzen. „Was in Aachen läuft, ist traumhaft“, sagt er, „aber es ist schwierig, das bei uns refinanziert umzusetzen. Wir machen FBT in

unserer tagesklinischen Behandlung bereits, aber nur in Ansätzen.“ Er hofft auf die sogenannte Stationäquivalente Behandlung, die vom Land gefördert werden soll. Da könnten Finanzierungsmöglichkeiten entstehen – und wenn Modelle wie das Aachener weiter erfolgreich sind. „Es braucht aber noch eine Voraussetzung für FBT“, betont Fleischhaker: „Die Eltern müssen sich die Zeit nehmen können, ihr Kind so intensiv zu begleiten.“

\*Namen geändert

➔ Mehr Infos auf elternnetzwerk-magersucht.de, FBT-Projekte gibt es auch an der Uniklinik Dresden und der Charité Berlin.

## Wie die Krankheit ausgelöst wird

Neue Erkenntnisse aus der Forschung legen nahe, dass biologische Faktoren Magersucht begünstigen. Die Erkrankung bricht jedoch nur aus, wenn diese getriggert werden.

Durch bestimmte Verhaltensweisen kann Magersucht ausgelöst werden – zum Beispiel durch eine Diät oder durch besonders viel Sport (Interview unten). Ein weiterer Faktor sind Gene: „Sind Mutter oder Schwester von einer Essstörung betroffen, haben Mädchen ein ungefähr elffach höheres Risiko, an derselben Essstörung zu erkranken“, sagt Beate Herpertz-Dahlmann, Kinder- und Jugendpsychiaterin an der Uniklinik Aachen.

Zudem sind bei Erkrankten einige Stoffwechselfvorgänge verändert. Das Hormon Leptin etwa ist bei ihnen deutlich vermindert. Das führt zu einem starken Bewegungsdrang. „Die Erkrankten machen also oft nicht deshalb so viel Sport, weil sie abnehmen möchten, sondern weil biologische Faktoren sie antreiben“, so Herpertz-Dahlmann. „Durch diese Erkenntnis entsteht ein besseres Verständnis für die Probleme der Erkrankten. Weg von: Du hintergehst uns, du bewegst dich – hin zu: Wir wissen, dass es dir schwerfällt, dich nicht so viel zu bewegen.“

Auch die Darmbakterien von Erkrankten sind verändert, selbst nachdem sie wieder zugenommen haben. Hier ist noch nicht sicher, ob das ein Zustand ist, der die Krankheit von vornherein begünstigt, oder eine Folge der Erkrankung, die es der Patientin über lange Zeit schwer macht, wieder zuzunehmen. **sze**

## „Eltern sind die wichtigsten Co-Therapeuten“

**BZ-INTERVIEW:** Home Treatment (HoT), Behandlung zuhause, nennt sich das familienbasierte Konzept der Uniklinik Aachen. Beate Herpertz-Dahlmann hat es initiiert.

**BZ:** Wie genau läuft die Behandlung ab?

**Herpertz-Dahlmann:** Die Kinder sind erst kurz in stationärer Behandlung, da sie meist schwer krank sind, dann zuhause. Durch HoT ist die Behandlung in der Klinik aber deutlich verkürzt: bis zu acht Wochen statt, wie sonst, 15 bis 20 Wochen. Danach sind wir im ersten Monat viermal pro Woche in der Familie, um die Patienten und ihr Umfeld im Alltag zu unterstützen, im zweiten dreimal pro Woche und so weiter. Wir, das sind eine Ärztin, eine Mitarbeiterin aus dem Pflegedienst, eine Ernährungsberaterin, eine Psycho- und eine Ergotherapeutin. Die Eltern sind dabei unsere wichtigsten Co-Therapeuten.

**BZ:** Die Eltern waren bei der Behandlung lange außen vor. Warum?

**Herpertz-Dahlmann:** Früher sind wir



Beate Herpertz-Dahlmann

als Fach vielfach davon ausgegangen, dass die familiäre Struktur die Erkrankung begünstigt. Die Reaktion war daher: Die Familie muss außen vor gehalten werden. Die Mär war, dass Mütter magersüchtiger Mädchen überprotektiv sind und die Kinder keine andere Möglichkeit haben, ihren Protest auszudrücken. Aber natürlich wird man, wenn man eine Tochter hat, die verhungert, zu Helikoptereltern. Lange wurde die elterliche Reaktion auf

die Erkrankung mit der Ursache verwechselt. Das kommt leider noch immer häufig vor, obwohl wir heute wissen, dass wir die Eltern intensiv einbeziehen müssen, um einen langfristigen Heilungserfolg zu erzielen. Sie kennen ihr Kind am besten. Daher haben wir die Therapie nach Hause verlagert. Da sehen wir dann zum Beispiel, dass der Kühlschrank voller niedrigkalorischer Speisen ist und können zusammen einkaufen gehen – denn das Kind braucht ja eine ausreichende Kalorienzufuhr, um sein Gewicht zu steigern.

**BZ:** Neuen Erkenntnissen zufolge begünstigen vor allem biologische Voraussetzungen eine Magersucht. Welche Rolle spielt da noch die Psyche?

**Herpertz-Dahlmann:** Der Anstieg der Magersucht in der Coronazeit war natürlich nicht biologisch bedingt. Aber die Mädchen waren vermehrt mit Social Media beschäftigt, haben Tipps zum Abnehmen gesehen und angefangen, Diät zu machen und zu trainieren. Für die, die eine Neigung dazu haben, eine Magersucht zu entwickeln, war das hochproblematisch, denn ihr Verhalten setzte eine Spirale in Gang: Das Kind nahm ab, die ge-

netische Disposition tat das ihre. Niemand wird magersüchtig, ohne nicht versucht zu haben, abzunehmen.

**BZ:** Das heißt, eine biologische Disposition liegt immer vor und die Psyche kann die Krankheit auslösen?

**Herpertz-Dahlmann:** Wir gehen mit hoher Wahrscheinlichkeit davon aus.

**BZ:** HoT läuft derzeit als Projekt in fünf Kliniken Nordrhein-Westfalens und wird in dem Rahmen auch von allen Krankenkassen bezahlt. Wie sind die Ergebnisse?

**Herpertz-Dahlmann:** Die waren in einer Pilotstudie sehr gut, wir hatten eine deutlich geringere Rückfallgefahr als bei üblicher Behandlung. Außerdem sehen wir, dass Eltern wie Kinder mit dieser Behandlungsform sehr glücklich sind. Unser Traum ist, HoT in ganz Deutschland möglich zu machen. Dafür müssen wir zeigen, dass die Behandlungsform wirklich die Bessere ist, die Studie dazu läuft. **sze**

➔ Beate Herpertz-Dahlmann ist Direktorin der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Uniklinik Aachen. Sie forscht seit vielen Jahren über Magersucht.

## IMPRESSUM

VERLEGER: Wolfgang Poppen  
 CHEFREDAKTEUR: Thomas Fricker (verantwort.)  
 STELLV. CHEFREDAKTEURE:  
 Holger Knöferl (Lokales)  
 Markus Hofmann (Digitales)  
 POLITIK & DESKLEITUNG: Dietmar Ostermann;  
 BLATTPLANUNG & REGIONALES: Frauke Wolter,  
 Ronny Gert Bürckholdt; WIRTSCHAFT: Bernd  
 Kramer; KULTUR: Alexander Dick; SPORT: René  
 Kübler; LEBEN: Martina Philipp;  
 SCHLUSSREDAKTION: Anselm Bußhoff;  
 LAYOUT/GRAFIK: Andrea Schiffler  
 KORRESPONDENTENBÜROS: Berlin, Stuttgart,  
 Brüssel, London, Paris, Straßburg, Rom, Washington,  
 Moskau, Peking und Johannesburg

BADISCHER VERLAG GMBH & CO. KG,  
 Lörracher Str. 3, 79115 Freiburg  
 Telefon 0761 - 496-0  
 Fax Redaktion 0761 - 496-5029  
 Fax Abbonentenservice 0761 - 496-8696  
 Fax Geschäftsführung Verlag 0761 - 496-1099  
 E-MAIL-ADRESSEN:  
 kontakt.redaktion@badische-zeitung.de  
 aboservice@badische-zeitung.de

GESCHÄFTSFÜHRUNG: Wolfgang Poppen,  
 Nadja Poppen, Thomas Zehnle, Patrick Zürcher  
 REGIONALVERLAGSLEITER: Markus Fangmann  
 ANZEIGEN: Karsten Bäder (verantwort.)  
 VERTRIEB: Daniel Stockmar  
 LOGISTIK: Jürgen Federer

ANZEIGENNAHME:  
 Telefon 0800 - 22 24 221 Fax 0800 - 2224 229  
 E-Mail: anzeigen@badische-zeitung.de  
 Internet: www.badische-zeitung.de/anzeigen  
 www.schnapp.de

DRUCK UND VERSAND:  
 Freiburger Druck GmbH & Co. KG  
 Lörracher Str. 3, 79115 Freiburg  
 Die Druckerei ist seit 2013 EMAS (DE-126-00089)  
 validiert.



Die Badische Zeitung ist Mitglied im International Color Quality Club der weltbesten gedruckten Tageszeitungen.

Der Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages gestattet. Als unabhängiges Medienhaus nehmen wir den Grundsatz der Chancengleichheit ernst. Deshalb wird Wahlwerbung grundsätzlich von allen zugelassenen politischen Parteien angenommen. Unabhängig davon behalten wir uns eine Ablehnung der Veröffentlichung entsprechend unserer Richtlinien und Geschäftsbedingungen vor.

Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 86 vom 1. Januar 2023.

Die Tageszeitung der BZ • medien