

Journalistinnen und Journalisten sind herzlich eingeladen, den bereitgestellten Musterartikel gerne als Vorlage für ihre Berichterstattung zu nutzen. Für Rückfragen sowie für die Vermittlung von Interviewpartnerinnen und –partnern – beispielsweise betroffene Eltern oder Vertreterinnen und Vertreter des Elternnetzwerks – steht Ihnen unser Team für Öffentlichkeitsarbeit gerne zur Verfügung.

Kontakt:

Pressestelle: presse@elternnetzwerk-magersucht.de

Vorstand des Elternnetzwerk Magersucht: kathrin.muenster@elternnetzwerk-magersucht.de

Website: <https://elternnetzwerk-magersucht.de>

Weitere Informationen sowie zusätzlich Pressematerialien: <https://elternnetzwerk-magersucht.de/presse> und <https://am-esstis.ch/dokumente/oeffentlich>

Wenn das Gehirn hungert

Auf der Suche nach Antworten zur Anorexia nervosa / Magersucht

Für kaum eine andere Erkrankung existieren so viele Mythen, Vorurteile und falsche Annahmen – und halten sich so hartnäckig – wie für die Anorexia nervosa. Liegt es am deutschen Begriff „Magersucht“, der den Eindruck erweckt, Betroffene müssten nur stark genug sein, um das Hungern zu beenden? Liegt es an der allgegenwärtigen Botschaft „schlank = gesund“? Oder daran, dass die Krankheit als übersteigerter Wunsch nach Autonomie fehlgedeutet wird?

Schätzungen zufolge sind in Deutschland über 100.000 Menschen von Anorexia nervosa betroffen (Herpertz-Dahlmann & Zielinski-Gussen, 2019; S3-Leitlinie 2021). Erkrankungen im Alter von neun oder zehn Jahren sind keine Seltenheit mehr. Überwiegend erkranken Mädchen, doch auch Jungen können Anorexia nervosa entwickeln – bei ihnen wird die Krankheit oft spät erkannt oder mit Depressionen verwechselt.

Hinter jeder Zahl steht ein Kind, eine Familie, ein Alltag im Ausnahmezustand. Um zu begreifen, wie es so weit kommt, suche ich nach Antworten auf die grundlegendsten Fragen.

Wenn das Gehirn kippt – Wie entsteht diese Krankheit?

Neuere Forschungsansätze gehen davon aus, dass die Erkrankung nicht mit einer bloßen Idee im Kopf beginnt, sondern mit einem biologischen Kipppunkt: Sobald eine Person ihre individuell notwendige Körperfettmasse unterschreitet und gleichzeitig eine genetische Vulnerabilität des Gehirns vorliegt, setzen neurobiologische Kaskaden ein. Bestimmte

Hirnareale verändern ihre Funktion, und das erkrankte Gehirn produziert Gedanken, die für Außenstehende irrational erscheinen, für die Betroffenen jedoch vollkommen real sind: „Ich bin zu dick.“ „Ich darf nicht essen.“ Studien zeigen, dass diese Veränderungen nicht Ausdruck von Trotz oder Willensstärke sind, sondern integraler Bestandteil der Erkrankung (Kaye et al., 2013; Bulik et al., 2019; Psychiatric Genomics Consortium, 2019).

Hinzu kommen hormonelle und stoffwechselbedingte Veränderungen, die den Zustand stabilisieren. Der Körper schaltet in einen Überlebensmodus – und treibt die Krankheit paradoxerweise weiter an. Wer darauf wartet, dass Betroffene selbst Hilfe wollen, verliert oft wertvolle Zeit.

Der schleichende Beginn

Doch wie kommt es dazu, dass Kinder oder Jugendliche ihre notwendige Körperfettmasse unterschreiten? Die Ursachen sind vielschichtig und die Betroffenen werden immer jünger. In einer Welt, in der mit gesunder Ernährung, Fitness, Schlankheit und fraglichen Schönheitsidealen geworben wird, beginnt es manchmal harmlos: ein bewussteres Essen, etwas mehr Sport, der Wunsch nach Optimierung.

Eltern möchten alles richtig machen – selbstverständlich auch bei der Ernährung. Dabei wird häufig übersehen, dass Heranwachsende einen deutlich höheren Energiebedarf haben als Erwachsene. Wachstum, Gehirnentwicklung, sportliche Aktivität – all das kostet Energie. Eine Ernährung, die stark auf fett- und zuckerarme Kost, viel Obst und Gemüse oder andere „gesunde“ Empfehlungen ausgerichtet ist, kann diesen Energiebedarf manchmal nicht ausreichend decken. So kann schleichend ein Energiedefizit entstehen: Der Energieverbrauch übersteigt dauerhaft die Energiezufuhr, die Fettreserven nehmen langsam ab. Kommt dann ein Wachstumsschub, ein Magen-Darm-Infekt oder eine schwere Erkältung hinzu, kann bei entsprechender genetischer Veranlagung die Krankheitskaskade ausgelöst werden.

Immer mehr Kinder und Jugendliche entscheiden sich aus Gründen des Tierwohls oder des Klimas für eine vegetarische oder vegane Ernährung. Eine Ernährung mit wenig tierischen Lebensmitteln kann das Risiko für eine unzureichende Zinkversorgung erhöhen. Ein Mangel an Spurenelementen wie Zink wird in der Pathogenese der Anorexia nervosa diskutiert, da er den Appetit und bestimmte neurobiologische Prozesse beeinflussen kann (Herpertz-Dahlmann & Zielinski-Gusssen, 2019).

Erste Zeichen – oft übersehen

Die Krankheit kommt selten mit einem Paukenschlag. Sie schleicht sich ein:

- Kleinere Portionen
- Weglassen bestimmter Lebensmittel
- Bauchschmerzen nach dem Essen

Hinzu kommen Veränderungen, die zunächst unspezifisch wirken: sozialer Rückzug, zunehmender Bewegungsdrang, Ängste, Zwänge, depressive Gedanken, Schlafstörungen.

Eine Mutter erinnert sich: „Meine damals 10-jährige Tochter hat zuerst das Dressing beim Salat weggelassen. Damals habe ich mir nichts dabei gedacht.“ Heute weiß sie, dass ihre Tochter zu diesem Zeitpunkt bereits Angst vor dem Essen hatte – obwohl sie objektiv sehr schlank war. Ihre körperliche Unruhe sei auffällig gewesen: Kreise um den Tisch laufen, immer mehr Sport treiben.

Keine Zeit zu verlieren

Sobald Angehörigen Veränderungen auffallen, sollten sie diese ernst nehmen und professionellen Rat einholen, betont Kathrin Jacobi. Sie begleitet als Vorsitzende des Elternnetzwerks Magersucht e.V. inzwischen mehr als 900 betroffene Familien und weiß aus Erfahrung, dass Wartezeiten auf Arzttermine lang sein können, und nicht jeder Behandler mit dem aktuellen Forschungsstand vertraut ist. Doch weiteres Zuwarten bedeutet häufig weiteres Absinken des Gewichts – und ein tieferes Hineinrutschen in die Erkrankung.

Oft vergeht wertvolle Zeit, während nach einem vermeintlichen psychischen Trauma gesucht wird. Solche belastenden Ereignisse spielen jedoch nur bei einem Teil der Erkrankten eine Rolle.

Deutschland nimmt in der Interpretation der Anorexia nervosa historisch eine Sonderrolle ein, die stark von der Psychoanalyse geprägt war. Während andere Länder die Magersucht neurobiologisch erklären, wurde sie in Deutschland oft als „Reifungskrise“ oder „Autonomie-Konflikt“ interpretiert, was das Risiko lebensbedrohlicher Unterernährung und langfristiger Folgen wie Osteoporose, Herzerkrankungen, Kleinwuchs, Amenorrhö, Verlust von Hirnsubstanz sowie psychischen Begleit- und Folgeerkrankungen erhöht (Fairburn, 2008).

Der Weg zurück – Therapie

Der zentrale therapeutische Ansatz ist das sogenannte Refeeding – die konsequente und vollständige Wiederernährung. Im englischsprachigen Raum hat sich hierfür die Family Based Treatment (FBT) etabliert: Eltern übernehmen – therapeutisch angeleitet – vorübergehend die Verantwortung für die Ernährung ihres Kindes, sobald eine akute Lebensgefahr ausgeschlossen ist (Lock & Le Grange, 2013).

Auch in Deutschland wird der Ansatz, Eltern als wertvolle Ressourcen im Kampf gegen die Krankheit einzubeziehen, zunehmend erforscht, unter anderem an der Charité – Universitätsmedizin Berlin und am Universitätsklinikum Münster, sowie in Projekten wie FIAT und HoT. Ziel ist es, Klinikaufenthalte zu verkürzen oder zu vermeiden und Rückfälle zu reduzieren.

Ein Vater beschreibt die Refeeding-Phase seiner Tochter als die intensivste Zeit seines Lebens: „Die Angst unserer Tochter vor dem Essen war immens. Wir haben gelernt, ruhig zu bleiben, Sicherheit zu geben und dennoch konsequent zu sein.“ Nach zwei Monaten und fast 14 Kilogramm Gewichtszunahme sei ihr fröhliches Wesen zurückgekehrt. Heute, vier Jahre später, plant sie ihr Studium.

Das Elternnetzwerk Magersucht e.V. begleitet Familien im deutschsprachigen Raum mit Aufklärung, Wissen, Erfahrungen und Hilfe zur Selbsthilfe meist über mehrere Jahre und berichtet stolz von vielen genesenen Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die nach der phasenweisen sehr intensiven Unterstützung durch die Eltern wieder völlig autonom im Leben stehen und ihren Träumen nachgehen können.

Was bleibt

Anorexie ist keine Laune. Kein Lifestyle. Kein bloßer Ausdruck von Autonomie. Sie ist eine schwere, potenziell lebensbedrohliche Erkrankung – mit guten Heilungschancen, wenn sie früh erkannt und konsequent behandelt wird.

Vielleicht beginnt ein Umdenken mit einem Perspektivwechsel: weg von der moralischen Bewertung, hin zum Verständnis der biologischen Dynamik. Nur wer begreift, was im Gehirn geschieht, kann rechtzeitig handeln.

Quellen

Leitlinien

- S3-Leitlinie Diagnostik und Behandlung der Essstörungen.
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften.
<https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/051-026>

Internationale wissenschaftliche Literatur

- Fairburn, C.G. (2008). *Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders*.
- Bulik, C.M. et al. (2019). *Genome-wide association study identifies eight risk loci for anorexia nervosa*. Nature Genetics.
- Kaye, W.H. et al. (2013). *Nothing tastes as good as skinny feels: the neurobiology of anorexia nervosa*. Trends in Neurosciences.
- Psychiatric Genomics Consortium (2019). *Genetic architecture of anorexia nervosa*.

Therapie / Family Based Treatment (FBT)

- Lock, J. & Le Grange, D. *Treatment Manual for Anorexia Nervosa: A Family-Based Approach*.
- Lendfers, C. *Nur mit meinen Eltern – Familienintegrierte Therapie für Kinder und Jugendliche bei Magersucht*.
- Ganci, M. *FBT Überleben: Kompetenzhandbuch für Eltern*.

Deutsche Forschung

- Herpertz-Dahlmann, B. & Zielinski-Gussens, I. (2019). *Die Bürde der Elternrolle bei Patientinnen und Patienten mit Anorexia nervosa*. RWTH Aachen.
- FIAT-Studie: <https://fbt-fiat.de>
- HoT-Studie: <https://www.ukaachen.de/kliniken-institute/hot-hometreatment-magersucht>
- Universität Dresden: <https://www.multifamilientherapie.de>
- Universitätsklinikum Münster: <https://web.ukm.de/kinder-jugendpsychiatrie/multifamilientherapie>

Informationsquellen für Laien / Hintergrund

- Neurologen und Psychiater im Netz: <https://www.neurologen-und-psychiater-im-netz.org/kinder-jugendpsychiatrie-psychosomatik-und-psychotherapie/stoerungen-erkrankungen/magersucht-anorexia-nervosa/auswirkungen/>
- <https://elternnetzwerk-magersucht.de>

Optionale Hintergrundliteratur (journalistische Einordnung)

- Carrie Arnold (2018). Decoding Anorexia: How Breakthroughs in Science Offer Hope for Eating Disorders.
-