

## Is(s) was?!

In Teamarbeit haben die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), die Bayerische Landesapothekerkammer (BLAK) und die Bayerische Akademie für Suchtfragen (BAS) am 26. April 2006 das Suchtforum „Essstörungen – Vorbeugen, Erkennen, Beraten und Behandeln“ veranstaltet und dafür ein volles Programm mit Wissenswertem und Nützlichem über Essstörungen zusammengestellt. Die Fortbildungsveranstaltung befasste sich mit Risikogruppen, Hypothesen zu Ätiologie und psychobiologischen Zusammenhängen. Das Suchtforum, das bereits zum fünften Mal von den Veranstaltern organisiert wird, war wieder eine sehr praxisnahe Veranstaltung, und lud nicht zuletzt wegen der vielen anschaulich aufgezeigten Kasuistiken zur Teilnahme ein.

In seinem Grußwort wies Gesundheits-Staatssekretär Dr. Otmar Bernhard darauf hin, dass Essstörungen auf dem Vormarsch seien. Bernhard forderte, eine bessere Versorgung bei Essstörungen müsse auf alle Patienten ausgeweitet werden. „Dieses komplexe Krankheitsbild müssen wir ganzheitlich angehen und Spielräume für fachübergreifende Versorgungsangebote nutzen“, so Bernhard wörtlich.

### Schlankheitswahn

Mehr als die Hälfte aller 14-jährigen Mädchen hätten schon Diäten hinter sich. Kämen zu den Diäten zusätzlich Depressionen, Rückzugverhalten und extreme Schulleistungen, sollte an eine beginnende Magersucht, an eine Anorexie oder Bulimie, gedacht werden, sagte Dr. Max Kaplan, BLÄK-Vizepräsident. Genaue Zahlen lägen zwar nicht vor, doch ginge man bundesweit von je 200 000 Anorexie- bzw. Bulimie-Kranken aus. Derartige Verhaltensweisen müssten deshalb pädagogische und therapeutische Konsequenzen haben, forderte Kaplan. Ganz bedenklich stufte der Vizepräsident die TV-Castingshows ein. „Hier können junge Leute in den Schlankheitswahn getrieben werden“, meinte Kaplan, „und Essgestörte werden animiert, weiterzuhungern.“ Er warnte daher vor den gesundheitlichen Folgen eines falschen Schönheitsideals: Bereits jetzt fände sich jeder zweite Teenager zu dick. Tatsächlich habe aber auch in den vergangenen 20 Jahren das Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen deutlich zugenommen. Bereits zehn bis 18 Prozent der Schulkinder seien übergewichtig, vier bis acht Prozent seien gar an Adipositas erkrankt. Besonders häufig seien dabei Kinder der unteren sozialen Schicht sowie Ausländer betroffen, so Kaplan.



Gesundheits-Staatssekretär Dr. Otmar Bernhard und Dr. Max Kaplan, BLÄK-Vizepräsident, sahen sich gemeinsam die im Ärztehaus Bayern aufgebaute Wanderausstellung „is(s) was?!“ der Landeszentrale für Gesundheit in Bayern an.

### Kontrollverlust

Privatdozent Dr. Dr. Dr. Felix Tretter, Leiter der Suchtabteilung, Bezirkskrankenhaus Haar und Mitglied der BAS, sagte in seinem einleitenden Referat, dass das Essverhalten krankheitswertig dereguliert sein könne, beispielsweise durch das Vorliegen eines Kontrollverlustes, ähnlich wie beim Alkoholismus. Die Grenze zwischen unproblematischen Formen des Essens, über vorübergehende Abweichungen bis zu klinisch bedeutsamen Essstörungen im Sinne eines Zuviel oder Zuwenig, sei nicht immer klar zu ziehen. „Eine Früherkennung und Behandlung dieser Störungen ist nur durch einen multiprofessionellen Arbeitsansatz möglich.“ Nach einer umfassenden Beratung und Diagnostik seien sowohl ambulante wie unter Umständen auch stationäre Therapien erforderlich und anschließend gäbe es differenzierte Nachsorgestrukturen. In diesem Zusammenhang verwies Tretter nochmals auf die Wichtigkeit der Selbsthilfegruppen, die es gerade im Großraum München gäbe.

### Apotheker

Mit der wohnortnahen Individualapotheke sah Dr. Jens Schneider, Sprecher Arbeitskreis-Sucht der BLAK, eine gute Möglichkeit, die zunehmenden Essstörungen zu bekämpfen. „Bei täglich 3,5 Millionen Kundenkontakten in über 21 000 Apotheken bundesweit ist die Apotheke mit ihrem pharmazeutischen Fachpersonal, das sich ja in den letzten Jahren zunehmend im Bereich Ernäh-

rungsberatung weitergebildet hat, hervorragend geeignet, nicht nur zur immer weiter grassierenden Wohlstandserkrankung ‘Übergewicht’ zu beraten, sondern sie kann auch einiges zum Erkennen und Beraten anderer Formen der Essstörung beitragen. Margit Schlenk, Fachapothekerin für Offizinpharmazie und Ernährungsberatung, ergänzte, dass 90 Prozent aller Frauen bereits einmal eine Diät durchgeführt und zehn Prozent aller Frauen Abführmittel und Erbrechen zur Gewichtsreduktion eingesetzt hätten. Wichtig sei es, bei Verdacht, den Präparatewunsch zu hinterfragen. Typische Präparatewünsche bei Magersucht seien etwa Vitaminbrause-tabletten, Mineralstoffpräparate (Kalzium!), Mittel gegen Unruhe, Nervosität, Schlafstörung und depressive Verstimmung, Kreislaufmittel, Durchblutungsmittel oder Mittel gegen Haarausfall. Aber auch Appetitzügler, Fucus vesiculosus-Präparate zur Erhöhung des Grundumsatzes über Anregung der Schilddrüse, Coffeinum zur Kompensation der Antriebslosigkeit/Kraftlosigkeit oder hochdosiertes L-Carnitin zur Steigerung der „Fettverbrennung“. Typische Präparatewünsche bei Ess-Brechsucht seien dagegen Abführmittel in Großpackungen, entwässernde Medikamente oder Schilddrüsenhormone in unphysiologischer Dosierung.

### Definition

Dr. Dipl.-Psychologe Ulrich Cuntz, Chefarzt der Klinik Roseneck in Prien, referierte über die Regulation und Störung des Essverhaltens. „Der Schlüssel zum Verständnis einer

Essstörung liegt in der Restriktion, einer willentlichen und lang anhaltenden Reduktion der Nahrungsaufnahme unter dem aktuellen Bedarf<sup>4</sup>, so Cuntz wörtlich. Er zeigte den über 20 Teilnehmerinnen und Teilnehmern des Suchtforums vor allem die unterschiedlichen Formen der Essstörungen auf. So handele es sich bei der Anorexia nervosa um Untergewicht mit einem Body-Mass-Index (BMI) von unter 17,5. Bei der Bulimia nervosa seien die Patientinnen meist normalgewichtig, hätten jedoch ein stark schwankendes Gewicht. Bei Binge-Eating seien die Patienten meist übergewichtig oder adipös oder fielen zumindest durch ein stark schwankendes Gewicht auf.

## Therapie

Dr. Monika Gerlinghoff vom Therapie-Centrum für Ess-Störungen in München zeigte anhand beeindruckender Fallbeispiele die verschiedenen Therapieansätze bei Essstörungen. „Essstörungen gehören nicht zu den Krankheiten, die zur Konsultation eines Arztes auffordern. Sie sind heimliche Krankheiten, die oft zu pathologischen Befunden in nahezu allen Organsystemen führen“, so Gerlinghoff. Psychotherapie sei die wichtigste Behandlung der Essstörungen. Das Spektrum reiche von der Einzeltherapie bis hin zur kognitiv-verhaltenstherapeutischen Gruppenbehandlung. Eine Behandlung mit Psychopharmaka habe sich nicht durchgesetzt.

Einig waren sich Referenten und Teilnehmer in der Schlussdiskussion, dass Essstörungen schwerwiegende psychiatrische Krankheiten mit nicht sehr günstiger Prognose, Neigung zur Chronifizierung und relativ hoher Mortalität seien. Nicht zuletzt wegen nicht seltener medizinischer Komplikationen und Begleiterkrankungen sowie begleitender psychiatrischer Störungen müssten ihre Diagnostik und Therapie in dafür qualifizierter ärztlicher Verantwortlichkeit liegen. Ärztinnen und Ärzte der verschiedenen Fachrichtungen sollten bei der Untersuchung jugendlicher Patienten an Essstörungen denken und sich deren Ernsthaftigkeit bewusst sein, im Zweifelsfall Rat von kompetenter Stelle einholen und zur Behandlung motivieren, aber diese Krankheiten nicht bagatellisieren, wie das leider immer wieder – oft auch in den Medien – geschieht.

Wegen der großen Nachfrage wird das Suchtforum am 21. Juni im Ärztehaus Bayern wiederholt.

Dagmar Nedbal (BLÄK)

## Patienten fordern Stimmrecht! – Erfahrungen mit einem Jahr Patientenbeteiligung in Bayern

In einem Pressegespräch in Würzburg informierten die Leiterin der Selbsthilfekoordination (SeKo) Bayern, Theresa Keidel, und zwei Patientenvertreterinnen aus Unterfranken über die Umsetzung der Patientenbeteiligung in Bayern.

„Seit einem Jahr müssen sich Ärzte und Krankenkassenvertreter gesetzlich verordnet mit Patientenvertretern in bestimmten Bereichen beraten. Diese Form der Mitwirkung ist für uns aber nur der Einstieg in eine gleichberechtigte Mitentscheidung von Patienten“, so Keidel.

Leider gäbe es aber immer noch viele Missstände bei der Umsetzung zu beklagen: Einladungen und Informationen kämen zu kurzfristig, bei Abstimmungen müsse der Raum verlassen werden und die Vertreter von Ärzten und Krankenkassen begegneten den Patientenvertretern zum Teil mit Misstrauen und Ablehnung. Erst langsam habe eine Verbesserung der Zusammenarbeit – vor allem mit der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns – stattgefunden, die sich nach Anlaufschwierigkeiten um einen guten Draht zu den Patientenvertretern bemühe.

Das Patientennetzwerk Bayern fordert deshalb von der Politik, die Patienten für ihre Mitarbeit in den Gremien finanziell zu entschädigen: Nur so sei die zeitintensive Vorbereitung und die dringende Fortbildung der Patientenvertreter auf Dauer leistbar, meint Keidel.

Außerdem sollten Patienten zukünftig nicht nur in den Zulassungs- und Berufungsausschüssen der Ärzte beratend tätig sein, sondern schon in der Planungsphase zu einer veränderten Gesundheitspolitik entsprechend Gehör finden.

Denkbar wäre eine frühzeitige Beteiligung bei Gesetzesvorhaben, bei Planungen zur integrierten Versorgung und beim Abschluss von Verträgen zwischen Akteuren des Gesundheitswesens.

In jedem Falle fordern die Patientenvertreter nicht nur eine beratende Beteiligung, sondern auch das volle Stimmrecht: Schließlich sei es nur recht und billig, wenn endlich auch der „Kunde“ von Gesundheitsleistungen an der Selbstverwaltung beteiligt sei, vertritt das Patientennetzwerk Bayern.

SeKo Bayern

Anzeige



Zukunftsorientierte  
**Arztpraxen**  
nutzen integrierte  
**MedizinSysteme**

- „Die papierlose Arztpraxis“:  
Integration von Medizingeräten  
in Ihre Praxissoftware / in Data-AL
- Diagnostik- und Therapiesysteme von ZIMMER
- Farbdoppler- und S/W-Ultraschalldiagnosesysteme  
von ESAOTE

4 m e d i c  
g m b h

Christian-Seltmann-Str. 72 a  
92637 Weiden  
Tel: (0 96 1) 3 90 15-0  
Fax: (0 96 1) 3 90 15-33

Fordern Sie unser unverbindliches Infomaterial an  
oder vereinbaren Sie einen Vorführtermin.

info@4medic.net • www.4medic.net