

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser

Gemäss den Statistiken des Gesundheitsobservatoriums sind heute nur noch gerade die Hälfte der Jugendlichen zwischen 12 und 18 Jahren normalgewichtig, 20 Prozent sind übergewichtig, und knapp 30 Prozent untergewichtig (Gesundheitsbericht 2007). Welche sozialen Folgen und Konsequenzen diese Entwicklung für die Betroffenen selber hat, wissen wir aus unserer klinischen Erfahrung. Wie diese Entwicklung sich allerdings auf unsere Gesellschaft auswirken und was dies alles uns einmal kosten wird, darüber können wir derzeit nur spekulieren. Aus der Situation in den USA müssen wir jedoch das Schlimmste befürchten: Aufgrund der Übergewichtsepidemie wird in 10 bis 15 Jahren in Amerika wegen Invalidität oder frühzeitigem Tod eine ganze Erwerbsgeneration fehlen! Nicht auszudenken, was dies in unserer überalterten Bevölkerung einmal für Folgen haben wird.

Es mag Sie vielleicht erstaunen, dass hier Übergewicht und Adipositas in den Bereich der früher als «klassisch» eingereihten Essstörungen verwoben und mit diesen gleichzeitig behandelt werden. Der Grund liegt in Forschungsergebnissen, die aufzeigen, dass viele Patienten mit Übergewicht bereits eine oder mehrere andere, sogenannte «klassische» Essstörungen durchlaufen haben, bevor sie schliesslich adipös geworden sind. Zudem zeigen gerade neurophysiologische und neuroendokrine Forschungsergebnisse, dass Hunger und Sättigung gemeinsame zentrale Schaltstellen aufweisen, sodass wissenschaftlich zunehmend klar wird: Essstörungen haben eine gemeinsame Basis; die Ausprägungen jedoch sind durch soziale, entwicklungsgeschichtliche Erfahrungen bestimmt beziehungsweise Ergebnis eigener Ressourcen, erworbener oder angelernter Bewältigungsstrategien und natürlich ebenso Ergebnis der ganz persönlichen, innerpsychischen Entwicklung. Neben den persönlichen Faktoren sind aber auch Umweltfaktoren wichtig. In unserer Gesellschaft sind als Folge der ethnischen Durchmischung viele unterschiedliche Konzepte «gesunder Ernährung» vorhanden. Diese sollten wir uns gegenseitig bekannt und vertraut machen.

Bereits früh im Leben prägt uns die Lust, die Libido. Als Säugling noch ganz auf den Mund beschränkt, lernen wir mit der Zeit auch andere Bereiche unseres Körpers zur Lustbefriedigung zu besetzen. Das Essen allerdings, neben Sexualität und Schlaf die wichtigste Beschäftigung während unserer Lebenszeit, behält seine Funktion als Lustbringer bei. Überall vorhanden, rasch und ohne Konflikte anzuwenden und erst noch (meistens zu) billig. Unsere Zeit, die alles und jedes mit einem hedonistischen Glanz versieht, weiss das auch; wir werden zum Essen verführt, zum mehr Essen, zum Essen von Speisen, die wir kaum aus Hunger, sondern allein aus «Gluscht» zu uns nehmen – und bei fehlendem Angebot gar nicht gegessen hätten. So kommt auch die Lebensmittelindustrie in den Fokus unserer Aufmerksamkeit. In den Grossverteilern werden Waren zum Verkauf nach bestimmten Gesetzmässigkeiten aufgebaut. Diese «subtile Führung» von uns Konsumenten durch das Angebot an Lebensmitteln geschieht nach Erkenntnissen der Verkaufspsychologie. Wieso ein Produkt, das Sie täglich kaufen, auf Blickhöhe oder ein anderes, das sie eigentlich brauchen würden, im Gestell ganz unten eingefüllt worden ist, wurde ganz sicher nicht dem Zufall überlassen. Ebenso wenig beliebig ist die Abfolge von Brot, Gemüse, Milchprodukten und Fleisch und der obligate Ständer mit Süssigkeiten an der Kasse! Auch zu Hause gibt es kaum ein Ausscheren aus dem «Marketing». Glauben Sie, dass die uns in die Stube flimmernden Fernsehreklamen, die interessante Sendungen permanent unterbrechen, zufällig

konstruiert seien? Haben Sie nicht «zufällig» Lust auf ein (alkoholfreies?! ) Bier und Chips, wenn Sie sich gebannt einen Dokumentarfilm über die Wüste Sahara anschauen?

Die Sensibilisierung der schweizerischen Bevölkerung steckt erst in den Anfängen. Begonnen hat die Gesundheitsförderung Schweiz – eine Stiftung, in die jeder von uns obligatorisch jährlich einen Beitrag von 2.40 Franken einzahlt – mit einer



mehr als unglücklichen und fachlich kaum fundierten Plakatkampagne. Diese hat wohl mehr zur Stigmatisierung denn zur Aufklärung beigetragen. Unisono haben sich daraufhin sämtliche Fachpersonen brieflich über die undifferenzierte Aktion beschwert – ohne wesentlichen Erfolg leider, denn die Kampagne wird fortgesetzt und nicht einmal evaluiert! Die Politik scheint daraufhin mindestens etwas aufmerksamer auf die Probleme geworden zu sein und wir hoffen alle, dass bald auch politische Taten folgen werden. Dazu würden für uns die Entfernung von Getränkeautomaten in Schulen, die Einführung des Fachs «Lebensmittelkunde und Ernährung» in der Grundschule und die Wiedereinführung des Kochunterrichts in sämtlichen Kantonen gehören – und zwar für Mädchen wie für Buben. Wir als Fachleute sind verpflichtet dafür zu sorgen, dass unsere Kinder wissen, wie eine Kartoffel in der Wirklichkeit und nicht allein als Pommes frites aussieht.

Zuerst werden Bettina Isenschmid und ich Sie in den Bereich einführen und dabei auf wichtige Punkte im Erstkontakt, in der Abklärung und Betreuung eingehen. Anschliessend wird Bettina Isenschmid die Problematik neuerer Entwicklungen und Risikogruppen darlegen, immer auch mit Blick auf die Gesamtheit. Daran anschliessend werden Nadine Messerli, Hanjörg Znoj und ich etwas über die Ätiologie der Essstörungen darlegen. Dieses psychologische Kapitel wird durch die neurophysiologischen Erkenntnisse aus dem Fachbereich von Nori Geary und Jacquelin Hillebrand ergänzt. Im Anschluss an diese Grundlagen wird Josef Laimbacher die Besonderheiten im Kindes- und Jugendalter beleuchten. Für die psychologische Abklärung und Behandlung wird der Beitrag von Barbara Schlup den Bereich der Behandlung einleiten. Dazu werden die Kapitel von Beatrice Conrad und Jsabella Zadow für den Bereich der «klassischen Essstörungen» und dasjenige von Yvonne Haslebacher für die Adipositas die Ernährungsberatung umschreiben. Anschliessend folgt das wichtige Kapitel des Umgangs mit dem eigenen Körper, welches Thea Rytz und Silvia Fiscalini verfasst haben. Im nächsten Heft schliesslich werden die psychologischen Therapieoptionen bei erwachsenen Adipösen von Michele Blank und die Bewegungs- und Physiotherapie von Tonia Kortmann bei Adipösen folgen. Selbstverständlich fehlt auch nicht die wissenschaftliche Grundlage dazu. Aus Platzgründen müssen wir Sie jedoch bitten, die Literatur bei der Redaktion abzurufen.

Ich bin überzeugt, dass Sie hier eine wichtige Quelle von Informationen und Anregungen finden, die es Ihnen erleichtern werden, sich mit der Problematik der Essverhaltensstörungen fachlich kompetent auseinanderzusetzen. Alle Autorinnen und Autoren sind auch gerne bereit, Ihnen bei Fragen zur Seite zu stehen.

PD Dr. Kurt Laederach-Hofmann, MD