

Inhaltsverzeichnis

1	Beschreibung des Störungsbildes	1
1.1	Definition nach ICD-10 und DSM-5	1
1.2	Epidemiologie	5
1.3	Verlauf und Prognose	6
1.4	Differenzialdiagnose	7
1.5	Komorbidität	9
1.6	Diagnostische Verfahren	11
1.6.1	Verfahren zur Erfassung der spezifischen Essstörungssymptome und zugehöriger Kognitionen und Einstellungen	11
1.6.2	Instrumente zur Erfassung allgemeiner Symptomatik sowie aufrechterhaltender Faktoren	12
2	Störungstheorien und Modelle	14
2.1	Risikofaktoren	16
2.1.1	Psychosoziale Faktoren	16
2.1.2	Biologische Faktoren	20
2.2	Kognitiv-verhaltenstheoretisches Störungsmodell	25
3	Diagnostik und Indikation	29
3.1	Hinweise zur Diagnostik	29
3.1.1	Erst- bzw. Vorgespräch	29
3.1.2	Umgang mit Ambivalenz	30
3.1.3	Erhebung des psychopathologischen Befundes, zentraler Diagnosen und komorbider Störungen sowie medizinische Gesamtbeurteilung	32
3.1.4	Anamneseerhebung und subjektives Krankheitsmodell	34
3.1.5	Problemanalyse: Entwicklung eines funktionalen Bedingungsmodells	39
3.1.6	Motivationsabklärung und Motivierung	41
3.2	Hinweise zur Indikation	42
4	Behandlung	45
4.1	Ziele und Behandlungsschwerpunkte	45
4.2	Vermittlung des Therapierationales	46
4.3	Informationsvermittlung/Psychoedukation	47

V

4.3.1	Zusammenhänge zwischen Hungern und Symptomen der Essstörung	48
4.3.2	Die Bedeutung eines bestimmten Körpergewichts	49
4.3.3	Folgeschäden im Zusammenhang mit Essstörungen	50
4.3.4	Die Wirksamkeit von Erbrechen und Abführmitteln zur Gewichtsreduktion	52
4.3.5	Soziokulturelle Einflüsse – das Schlankheitsideal der Medien	53
4.4	Problemanalyse: Identifikation auslösender und aufrechterhaltender Bedingungen für gestörtes Essverhalten	54
4.5	Umgang mit Essen und Gewicht	56
4.5.1	Maßnahmen zur Gewichtsstabilisierung	56
4.5.2	Regeln für den Umgang mit Essen und Gewicht	60
4.5.3	Normalisierung des Essverhaltens	61
4.5.4	Abbau der „Schwarzen Liste“	63
4.5.5	Umgang mit Heißhunger, Essanfällen und kompensatorischen Verhaltensweisen	65
4.5.6	Reaktionsverhinderung	69
4.6	Kognitive Techniken	69
4.7	Förderung der Körperzufriedenheit	71
4.8	Identifikation und Bearbeitung zugrunde liegender Problembereiche	76
4.8.1	Identifikation der zugrunde liegenden Problembereiche	77
4.8.2	Bearbeitung der Problembereiche	79
4.9	Stabilisierung, Rückfallanalyse und Rückfallprophylaxe	83
5	Stand der Therapieforschung	84
5.1	Psychotherapeutische Verfahren	84
5.2	Familientherapie	86
5.3	Pharmakotherapie	87
6	Fallbeispiel	88
6.1	Erstgespräch (Sprechstunde)	88
6.2	Zweites Gespräch (Probatorik)	89
6.3	Drittes Gespräch (Probatorik)	90
6.4	Viertes Gespräch (Probatorik)	91
6.5	Fünftes Gespräch (Probatorik)	92
6.6	Kurzzeittherapie 1 (Stunde 1 bis 12)	93
6.7	Stationäre Behandlung (12 Wochen)	94
6.8	Kurzzeittherapie 2 (Stunde 13 bis 24)	95
6.9	Langzeittherapie (Stunde 25 bis 60)	95

7	Weiterführende Literatur	97
8	Literatur	97
9	Kompetenzziele und Lernkontrollfragen	101
10	Anhang	104
	Leitfaden für die Beurteilung medizinischer Risiken bei Patientinnen und Patienten mit Anorexia nervosa für den Konsiliarbericht	104
	Informationen zu medizinischen Komplikationen und Folgeschäden bei Anorexia nervosa	109
	Selbstbeobachtungsprotokoll – Anleitung	112
	Selbstbeobachtungsprotokoll	113
	Schwarze Liste	114

Karten

Wichtige Fragen für den Erstkontakt

Fragen zur Diagnostik und Vorgeschichte