



Sarah (Name geändert) wird seit vier Monaten im Diakonie-Klinikum stationär behandelt.

Zurück ins Leben

Medizin Eine junge Frau leidet seit elf Jahren unter Ess- und Brechsucht. Nun kämpft sie in einer Klinik gegen die Krankheit an. Von Frank Buchmeier

Einigen guten Teil ihres Lebens verbringt Sarah auf der Toilette. Den Kopf über der Kloschüssel, steckt sie sich den Zeigefinger in den Hals. Wie durch ein Ventil wird der Druck abgebaut. Anschließend neutralisiert sie ihren Atem mit extra starken Pfefferminzkaugummis. Die Gewohnheit hat den Ekel vertrieben, die Schmerzen sind zu einem treuen Begleiter geworden. Manchmal erlebt sie sogar rauschartige Zustände.

Sarah heißt in Wirklichkeit anders. Sie ist Ende zwanzig, groß und schlank wie ein Model. Sie hat lange schwarze Haare, markante Wangenknochen und mandelförmige Augen. Sarah sitzt im Foyer des Diakonie-Klinikums im Stuttgarter Westen, seit fast vier Monaten ist sie in der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie in stationärer Behandlung. Sie hat eine Krankheit, die in der Fachsprache *Bulimia nervosa* heißt. „Die Fressanfälle verlaufen wie in Trance“, beschreibt sie ihr Leiden. „Das Erbrechen ist das Erwachen der Scham und des Selbsthasses.“

1986 wird Sarah in Hamburg geboren. Ihr Vater ist ein Ingenieur, dem Frau und Kinder mal für ein paar Jahre nach Berlin und mal für ein paar Jahre nach Hongkong folgen. Sarah ist bereits 15, als sich ihre Familie fest in Böblingen niederlässt. Auf dem Gymnasium findet sie, die Wurzellose, keinen Anschluss. Die Einsamkeit bekämpft sie mit Chips, Schokoriegeln oder Pizza. Alles, was sie bekommen kann, stopft sie in sich rein. Mit 16 wiegt sie 90 Kilo und ist von ihrer eigenen Leibesfülle angewidert. Sie wäre gerne schlank, hungert wochenlang, nimmt tatsächlich 25 Kilogramm ab, bekommt wieder heftige Essattacken und nimmt wieder zu. „Mit 18 habe ich dann Brechen für mich entdeckt.“

Krankheiten wie Bulimie und Magersucht sind weit verbreitet. Laut einer Studie des Robert-Koch-Instituts haben hierzulande jedes dritte Mädchen und jeder sechste Junge ein auffälliges Essverhalten. Insgesamt gibt es bundesweit 700 000 behandlungsbedürftige Betroffene – das ist die offizielle Zahl, die Dunkelziffer dürfte höher sein.

Der Grund für diese Besorgnis erregende Entwicklung, heißt es häufig, seien Schönheitsideale, die von den Medien verbreitet würden. Eine aktuelle wissenschaftliche Studie untermauert diese These: Das Internationale Zentralinstitut für das Jugend- und Bildungsfernsehen hat im vergangenen Jahr 241 essgestörte Menschen befragt, acht von zehn gaben an, Heidi Klums Castingsendung „Germany's next Topmodel“ habe die Krankheit mit ausgelöst oder zumindest verstärkt. Sarah sagt: „Die Wirklichkeit ist viel komplexer. Es geht um verdrängte Gefühle. Die Seele sucht sich einen Weg, sie auszudrücken. In meinem Fall ist das eben das Brechen.“

Marianne Sieler, 53, von der Stuttgarter Anlaufstelle bei Essstörungen (Abas) teilt diese Einschätzung. „Grundsätzlich entwickelt sich eine solche Krankheit bei inneren Konflikten und wenn das eigene Selbstwertgefühl nicht sehr ausgeprägt ist“, sagt die Sozialpädagogin. Ansonsten seien die Ursachen so verschieden

wie die Menschen, die in der Lindenspürstraße 32 Hilfe suchen. „Beispielsweise können Mobbing-, Verlust- oder Missbrauchserfahrungen eine Rolle spielen“, sagt Marianne Sieler. „Bulimie ist eine Art Bewältigungsstrategie, ein kompensatorisches Verhalten.“

Meist geht es in der Pubertät los, der Phase größter Verunsicherung. In vielen Fällen sind es zunächst die besorgten Eltern, die Marianne Sieler in der Beratungsstelle aufsuchen. Die Fachfrau rät dann: „Sprechen Sie Ihre Tochter auf ihr Essverhalten an, aber machen Sie ihr keine Vorwürfe. Sagen Sie ihr, dass es Möglichkeiten gibt, sie zu unterstützen.“

Wenn die betroffenen Jugendlichen vor Sieler sitzen – ihre jüngste Klientin ist zwölf Jahre alt –, geht es darum, „sich mit den Themen zu beschäftigen, die hinter der Störung liegen“. Zum Einstieg ins Gespräch verwendet die Sozialpädagogin Karteikarten, auf die sie alltägliche Redewendungen geschrieben hat, die verdeutlichen sollen, wie eng Gefühle mit dem Thema Essen verknüpft sind: von „Liebe geht durch den Magen“ bis „Ich finde das zum Kotzen“. Sieler sieht sich als „erste Anlaufstelle“, viele Klienten vermittelt sie an Psychotherapeuten weiter: „Je früher die Behandlung beginnt, desto größer ist die Chance, dass die Essstörung geheilt wird. Wer sie bis ins Erwachsenenalter mitnimmt, landet hingegen oft in der sozialen Isolation.“

Elf Jahre lang bestimmt die Bulimie Sarahs Alltag, ihr ganzes Leben ordnet sie der Krankheit unter. Sie reist nicht, besucht selten Lokale oder Freunde. „Auf fremden Toiletten zu kotzen ist schwierig“, sagt sie. Ein einziges Mal wird sie auf ihre schwere Essstörung angesprochen – von ihrem Zahnarzt: Die Magensäure, die beim Übergeben ständig in den Mund schwappet, hat ihr Gebiss schwer beschädigt. Sie bekommt fünf Wurzelbehandlungen und drei Kronen, ein Backenzahn kann nicht mehr gerettet werden. Zudem leidet sie an einer Speicheldrüsenentzündung.

Irgendwie schlägt sie sich durch. Macht das Abitur mit einem ordentlichen Notenschnitt. Studiert Kommunikationsdesign bis zum Bachelor. Bekommt eine Stelle als Trainee in einem Verlag und wird als Junior-Artdirector übernommen. Ihr Alltag sieht zu jener Zeit so aus: zehn Stunden arbeiten und sich dabei die Probleme nicht anmerken lassen, dann bei Lidl Unmengen Lebensmittel einkaufen, heim zum Essen und Erbrechen, nebenher ein paar Gläser Wodka kippen oder auch mal einen Joint reinziehen, damit das Einschlafen besser klappt. Am nächsten Morgen geht das Doppelleben weiter.

Dann, etwa vor einem Jahr, kommt alles auf einmal. Sarahs Freund, ähnlich labil wie sie, zieht aus. Ihre Herzrhythmusstörungen, ausgelöst durch Kaliummangel, werden schlimmer. Die Konzentration im Job lässt nach. Sarah bekommt einen Nervenzusammenbruch. Der Verlag kündigt ihr. Sie ist am Ende. Fünf Monate wartet sie auf einen stationären Therapieplatz, Anfang Oktober wird Sarah im Diakonie-Klinikum aufgenommen.

Mediziner sind sich weitgehend einig, dass bei Bulimie keine Medikamente helfen. Mit Antidepressiva lässt sich der ständige Kreislauf aus Fress- und Kotzattacken nicht durchbrechen. In der Klinik geht es vor allem darum, dass die Patientinnen lernen, wieder normal zu essen. Dass sie ein Hungergefühl entwickeln und nach einigen Monaten auch wieder ein natürliches Sättigungsgefühl. Auf dem Weg dorthin wird geredet, gekocht und psychotherapeutisch gearbeitet. „Mir tut autogenes Training gut“, erzählt Sarah. Bei einer Übung schließt sie die Augen und stellt sich ihren fiktiven Lieblingsort vor: mitten in der Natur, weiches Licht, Sarah liegt auf einem Lammfell, neben ihr döst ein Hund, sie beobachtet, wie Hasen auf der Wiese umherwetzen und Eichhörnchen Bäume emporklettern. Bei dieser Vorstellung kann sie entspannen, der Gedanke ans Essen hat keine Macht mehr über sie.

„Sprechen Sie Ihre Tochter auf ihr Essverhalten an, aber machen Sie ihr keine Vorwürfe.“

Marianne Sielers Rat an die Eltern von Betroffenen

Doch es gibt noch immer Momente, in denen der Drache in ihr wiedererwacht und Feuer spuckt. Dann will sie die Klinik sofort verlassen, im nächsten Supermarkt kiloweise Toblerone kaufen und heimlich in sich reinstopfen. Um der Versuchung zu widerstehen, haben ihr die Therapeuten für die Zeiten, in denen kein Ansprechpartner greifbar ist, einen Notfallkoffer mit Ablenkungswerkzeugen zusammengestellt: Jonglierbälle zum Herumwerfen, Zeitungen zum Zusammenknüllen und Gummibänder zum Schnalzenlassen. „Es war mir von Anfang an klar, dass es ein sehr harter Kampf für mich wird“, sagt Sarah.

Um ihre Essstörungen überwinden zu können, muss sie die Ursachen erkennen. Bei der Therapie wird ihre Biografie tiefenpsychologisch durchleuchtet – oder wie es Sarah formuliert: „Es wird nach dem Punkt gesucht, der mich so triggert.“

Sarah wächst in einem leistungsorientierten Milieu auf. Sie lernt früh, dass sie nur dann Zuneigung erfährt, wenn sie die Erwartungen der Eltern erfüllt. Ihr Vater bestimmt mit seiner Manager-Persönlichkeit, wo's langgeht. Ihre Mutter sorgt daheim für Ordnung. Als sie Sarah dabei ertappt, wie sie sich nach dem Abendessen auf der Toilette übergibt, schimpft sie über die „Riesensauerei“. Danach wird das Thema nicht mehr angesprochen, und Sarah achtet noch mehr drauf, dass ihr ständiges Erbrechen nicht auffällt. Es gibt niemanden, mit dem sie über ihre Probleme und Gefühle reden kann. Sie ist mit ihrem Kummer allein.

Ein Jahrzehnt versteckt Sarah die Bulimie hinter einer Fassade. Von außen betrachtet, wirkt sie wie eine attraktive und erfolgreiche junge Frau. Außer ihrem Freund weiß keiner von ihrer Krankheit. Erst als ihre Kraft nicht mehr ausreicht, um den Schein zu wahren, und sie sich zu der Therapie entschließt, outet sie sich im engsten Freundeskreis. „Erstaunlich war, dass manche mir dann gestanden haben, dass auch sie unter Essstörungen leiden.“

In einigen Tagen wird Sarah das Diakonie-Klinikum verlassen. Nach vier Monaten stationärer Behandlung, sagt sie, „fühle ich mich emotional und körperlich so stabil, dass ich ins echte Leben zurückkehren kann“. Sie übergibt sich nicht mehr nach dem Essen, nimmt regelmäßig Mahlzeiten ein, und ihr Bild vom eigenen Ich hat sich verändert. „Die Bulimie war ein Akt der Selbsterstörung“, sagt sie. „In der Therapie habe ich gelernt, auf mich und meine wahren Bedürfnisse zu achten.“

Sarah will nun in Bamberg, wo sie studiert hat, in eine Wohngemeinschaft ziehen. Sie benötigt soziale Kontrolle, um nicht rückfällig zu werden. Bulimiker können im Gegensatz zu Heroinabhängigen, Glücksspielern oder Alkoholikern die Droge nicht aus ihrem Leben verbannen. Jeder muss essen.

Termin Die Stuttgarter Beratungsstelle Abas bietet Eltern, deren Kind eine Essstörung entwickelt hat, einen Austausch an. Die Gruppe trifft sich erstmals am Montag, 15. Februar, um 19 Uhr.

// Weitere Informationen unter www.abas-stuttgart.de

„Freundinnen haben mir gestanden, dass auch sie unter Essstörungen leiden.“

Sarah über eine Folge ihres späten Outings



Marianne Sieler berät Menschen mit Essstörungen.

Fotos: Lichtgut/Achim Zweygarth