



Wer zur Magersucht neigt,
hat oft ein falsches Bild von sich.

Illustration: Sebastian Ruckaberger, Adobe Stock/Kraht
Foto: Rosa Linda Saal

Von Viola Volland

Eine Essstörung kann jeden treffen. Marlene Thomas* weiß das besser als viele andere. Sie ist Ärztin. Dennoch hätte sie bei ihrer älteren Tochter Lara nicht damit gerechnet. „Dass sie eine Kandidatin sein könnte, lag außerhalb meiner Vorstellungskraft“, sagt die 49-Jährige. Lara gehörte nie zu den Dünnen in ihrer Klasse. Diäten interessierten die 16-Jährige nicht. Sie sei ein selbstsicheres Mädchen mit einer stabilen Persönlichkeit – zielstrebig, aber nicht zu ehrgeizig. Doch dann kam der 21. Juli 2022. Lara musste an diesem Tag ein „Schockerlebnis“ verkraften. Alles änderte sich. Für sie – und damit auch für ihre Familie.

Lara sei „fulminant“ in die Essstörung hineingerascht, sagt ihre Mutter. Normalerweise ist der Prozess schleichend. Doch bei den Thomas* saß „das Anorexie-Monster“, wie die Stuttgarterin die Krankheit nennt, von einem Tag auf den anderen mit am Familientisch. Lara hatte das Erlebte wortwörtlich den Appetit verschlagen. Zuerst mochte sie nicht mehr essen – dann konnte sie es kaum mehr. Übers Hungern versuchte sie, die Kontrolle über ihr Leben wiederzuerlangen.

„Je früher die Behandlung einsetzt, desto besser ist es für den Verlauf der Heilung.“

Marianne Sieler,
Expertin für Essstörungen

Schon nach zwei Wochen sagte Mutter Marlene zu ihrem Mann: „Du, ich glaube, Lara entwickelt eine Essstörung.“ Sie weiß noch, wie fassungslos er reagierte. Lara doch nicht! Auch die jüngere Tochter schüttelte den Kopf. Und die ältere? Lachte ihre Mutter erst mal aus. Marlene Thomas beruhigte das nicht. Sie hatte „Worst-Case-Szenarien“ im Kopf. Schließlich sterben zehn bis 15 Prozent der Erkrankten an Anorexie.

Sie rief bei der Stuttgarter Anlaufstelle für Essstörungen (Abas) an, wo man ihr bis heute zur Seite steht, und fragte: „Bin ich zu früh dran?“ Nein, versicherte man ihr. Es sei gut, dass sie sich melde. Noch könne man gegensteuern. Die Mutter erhielt von der Beraterin konkrete Ratschläge: mit der Tochter zu einer verhaltenstherapeutisch ausgerichteten Ernährungsberatung zu gehen, eine Psychotherapeutin zu suchen – und das Gewicht zu kontrollieren. „Doch meine Tochter war noch nicht bereit, Hilfe anzunehmen“, erzählt Marlene Thomas.

Am Ende der Sommerferien glaubte auch der Rest der Familie, dass mit der großen Tochter etwas nicht stimmt. Die Eltern trafen die Vereinbarung mit Lara, mittags und abends zu essen. Lara brach die Vereinbarung. Zur Schule nahm sie sich nur ein paar Früchte mit – behauptete dann, alle sei abends am Familientisch Platz nehmen, sie sei „noch komplett voll“ vom Mittagessen. Von den Früchten.

Das gemeinsame Essen habe einen sehr hohen Stellenwert in ihrer Familie, sagt Marlene Thomas. Das Frühstück am Samstag hätten sie regelrecht zelebriert – als Höhepunkt der Woche. Lara nahm auch daran nicht mehr teil. Ihre Tochter verlor rasant an Gewicht – bis sie sich „halbiert“ hatte. Für sie als Eltern sei es schwer erträglich gewesen: Sie hatten das Elend direkt vor Augen. Aber

Das Hungermonster am Familientisch

Die Tochter einer Stuttgarter Familie ist regelrecht in die Magersucht hineingerascht. Ihr Leben war gefährdet, als die 16-Jährige vor einigen Wochen in eine Klinik kam. Was dann passierte, ist für die Mutter immer noch ein kleines Wunder.

kann man eine bald 17-Jährige zur Gewichtskontrolle zwingen? Es half Marlene Thomas, als ihr die Beraterin von Abas sagte, dass dies kein Fall von berechtigter Autonomie sei. Sie habe als Mutter eine „Fürsorgepflicht“ und solle Lara klarmachen: „Ich kann dich nicht verhungern lassen.“

Zu Hause gab es zwischen Mutter und Vater fast nur noch das eine Gesprächsthema. Sie selbst hatte Schlafstörungen. Auch Laras Schwester habe darunter gelitten, dass sich alles um die Große drehte. Sie wurde auf der Straße angesprochen: „Pass auf deine große Schwester auf!“ Die Kleine habe sehr viel

aushalten müssen, sagt Marlene Thomas. „Die Krankheit hat uns alle betroffen.“ Ihnen sei als Familie die Leichtigkeit abhandgekommen.

Januar 2023: Lara hatte inzwischen Sportverbot. Sie war kraftlos und kippte manchmal ohnmächtig um. Sie sei durch das Hungern ein anderer Mensch geworden: blass, freudlos, empfindlich. „Wenn du so weitermachst, wirst du stationär eingeliefert“, habe sie zu ihrer Tochter gesagt. Dort werde sie zwangsernährt. Da willigte Lara ein, eine Therapie zu machen. Normalerweise beträgt die Wartezeit auf einen Platz an

die neun Monate. Bei Lara dauerte es sechs Wochen – weil es ihr körperlich so schlecht ging. Sie kam als Notfall in die Klinik.

Marlene Thomas weiß noch genau, wie Lara das Auto auf wackeligen Beinen in Richtung Klinikkeingang verließ. Sie habe die 20 Meter kaum geschafft. „Sie war der Schatten ihres Schattens“, sagt die Mutter, die die medizinischen Daten ihrer Tochter genau kannte: Die Herzfrequenz war stark verlangsamt, die Blutwerte schlecht, der Blutdruck zu niedrig. Sie hätte jeden Moment einen Herzinfarkt haben können, so die Mutter. Sie war damals erleichtert, ihre Tochter in der

HILFE BEI ESSSTÖRUNGEN

Jubiläum Die Anlaufstelle für Essstörungen (Abas) Stuttgart steht seit 20 Jahren Betroffenen und ihren Angehörigen zur Seite und leistet Präventionsarbeit. In dieser Zeit habe die Zahl der Betroffenen stark zugenommen. Zuletzt gab es in der Pandemie einen deutlichen Anstieg: Allein zum Thema Magersucht seien die Anfragen zwischen 2019 (294 Anfragen) und 2021 (395 Anfragen) um 34 Prozent gestiegen. An diesem Freitag wird das Jubiläum gefeiert. Eine Fachveranstaltung widmet sich der Essstörung Binge-Eating: Dabei verlieren die Betroffenen die Kontrolle über ihr Essverhalten und nehmen große Mengen an Nahrung zu sich.

Studie Bei 12- bis 17-jährigen Mädchen gab es eine aktuellen Untersuchung der Kaufmännischen Krankenkasse zufolge zwischen 2020 und 2021 einen Anstieg der Essstörungen um mehr als 30 Prozent. 2021 litt demnach 18 von 1000 Menschen in dem Alter an einer Essstörung gegenüber 13 von 1000 in den Jahren 2020 und 2019.

Kontakt Abas Stuttgart ist unter Telefon 07 11 / 30 56 85 40 sowie per E-Mail an info@abas-stuttgart.de erreichbar. Mehr unter www.abas-stuttgart.de.

Obhut der psychosomatischen Klinik zu wies. Es habe gutgetan, die Verantwortung abzugeben zu können.

Aber sie hatte auch Angst, dass der Aufenthalt kontraproduktiv sein könnte. Weil es manchmal passiert, dass Magersüchtige in einen Konkurrenzkampf im Abnehmen eintreten. Bei Lara kam es zum Glück anders. Sie hatte sich etwas vorgenommen. Für Marlene Thomas grenzt es immer noch an ein Wunder: „Sie hat von Tag eins an in der Klinik wieder gegessen.“ Als hätte sich der Schalter wieder umgelegt. Das, was zu Hause nicht ging, funktionierte an dem geschützten Ort.

Und mit dem Essen kehrte auch die alte, strahlende Lara wieder zurück. Vor rund vier Wochen wurde sie entlassen. Ihre Prognose ist günstig – wegen des schnellen Verlaufs sowohl am Anfang als auch am Ende. Lara nimmt zudem die Hilfsangebote an: Sie geht zu einer Therapeutin, lässt von der Kinderärztin ihr Gewicht kontrollieren und interessiert sich für ein Gruppenangebot von Abas und Mädchengesundheitsladen für Mädchen mit Essstörungen. Es sei weiterhin ein Auf und Ab, sagt Marlene Thomas, aber sie habe ein gutes Gefühl: „Ich spüre: Ich habe mein Kind zurück.“

Es gebe sehr verschiedene Verläufe bei Essstörungen, sagt Marlene Sieler von Abas. Generell gelte: „Je früher die professionelle Behandlung einsetzt, desto besser ist es für den Heilungsverlauf.“ Deshalb seien sie immer froh, wenn sich jemand bei Auffälligkeiten frühzeitig melde. Anorexie könne man den Betroffenen oft ansehen – anders als bei Essstörungen wie Binge-Eating (exzessives Essen) oder Bulimie (Erbrechen nach Essanfällen). Da spiele sich das Ganze oft über Jahre im Verborgenen ab.

Die Familie Thomas hat die Erfahrung enger zusammengeschweißt. Bevor es aus der Klinik nach Hause gehen sollte, habe Lara gesagt, worauf sie sich besonders freue, erzähle ihre Mutter: auf den ganz normalen Alltag. Ob es wieder Samstagsfrühstück geben könne? „Zwei Tage haben wir vorbereitet“, sagt die Stuttgarterin. Es war eines der üppigsten Samstagsfrühstücke, die sie je hatten.

*Namen der Familienmitglieder geändert

„Männer sollen mehr Möglichkeiten haben, selbst zu verhüten“

Interview Es gibt mehr als 100 Verhütungsmöglichkeiten für Frauen, eine für Männer. Die Lösung könnte ein kleiner Silikonring sein.

Die Berliner Autorin und Aktivistin Franka Frei hat einst nach Büchern über die Pille für den Mann gegoogelt und ist dabei auf zwei gestoßen: Eines war eigentlich über American Football, das andere fast 20 Jahre alt. Also hat sie recherchiert und ein Buch darüber geschrieben, warum Verhütung auch Männersache ist.

Frau Frei, es gibt Kondome für Männer, die Pille und viele weitere Verhütungsmittel für Frauen. Warum braucht es weitere Kontrazeptiva für Männer?

Es geht darum, die Palette an Optionen zu erweitern. Umso mehr man ausprobieren kann, desto größer ist die Wahrscheinlich-

keit, dass für jeden Menschen etwas dabei ist. Auch Männer sollen die Möglichkeit haben, selbst zu verhüten – und damit Kontrolle und Eigenverantwortung zu übernehmen. Außerdem ist das Kondom zwar wichtig als Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten, aber eines der unsichersten Verhütungsmittel. Es ist streng genommen ein Einschnitt in die reproduktiven Rechte von Männern, dass Männer Verhütungsmittel verwerft bleiben, die es längst geben könnte und die mehr Sicherheit als das Kondom verschaffen würden.

Was bedeuten wenige Verhütungsoptionen bei Männern am Ende für Frauen?

Auch Frauen sollen die Möglichkeit haben zu sagen, ich möchte nicht selbst verhüten und mich stattdessen auf meinen Partner verlassen. Das ist eine Entscheidung, die Paare gemeinsam fällen können sollen, und das Vorhandensein mehrerer Optionen ist eine Gerechtigkeitsfrage. Männer brauchen eine breite Palette an Verhütungsmöglichkeiten, wie es bei Frauen mit über 100 Varianten aus verschiedenen Pillen, Spiralen, Stäbchen und Spritzen bereits gibt.

Bisher ist keine Pille für den Mann annähernd marktreif. Aber Sie schreiben in Ihrem Buch den Andro-Switch, einen Ring aus Silikon, den man sich über Penis und Hoden stülpt. Was bewirkt der? Der Ring hebt den Hoden an, dadurch erhöht sich seine Temperatur um ein bis zwei Grad. Durch die Wärme werden weniger bis keine

Spermien mehr produziert – das reicht aus, dass Frauen nicht mehr schwanger werden können. Das Vielversprechende an dem Ring ist, dass es ihn schon gibt – offiziell jedoch nur als Kunstgegenstand. Gerade werden Mittel für großflächige klinische Studien zusammengestellt, die dies ändern sollen.

DIE AUTORIN

Werdegang Franka Frei ist 1995 in Köln geboren, aufgewachsen in Salzburg und zu Hause in Berlin. Sie studiert dort Gender-Studies an der Humboldt-Universität. Ende April erschien ihr drittes Buch: „Überfällig: Warum Verhütung auch Männersache ist.“ fga

Hat der Ring keine Nebenwirkungen?

Es gibt eine Reihe von Studien zu wärmebasierter Verhütung, die teils schon einige Jahrzehnte zurückreichen. Die Ergebnisse waren vielversprechend, es gab keine Nebenwirkungen, es wurden auch keine Zusammenhänge mit Hodenkrebs festgestellt, und wenn man ihn nicht mehr verwendet, produziert man wieder Spermien. Allerdings muss man dazu sagen, dass diese Studien relativ klein waren. Um den Andro-Switch zuzulassen, müsste mehr geforscht werden. Aber ich habe viele Männer kennengelernt, die das Risiko, den Ring zu nutzen, als klein genug betrachten – ihnen ist es die Sache wert. Damit gerät ein Stein ins Rollen, der seit 40 Jahren feststeckt.

Das Gespräch führte Florian Gann.

