
Österreichische Gesellschaft für Essstörungen



Austrian Society on Eating Disorders (ASED)

c/o Zentrum für Essstörungen *ZfE*
Weiherburggasse 1 A
A-6020 Innsbruck

Tel. +43-664-65 10 697
Fax +43-512-29 10 84
oeGES@uibk.ac.at

www.uibk.ac.at/oeGES

Newsletter Herbst 2004

4. Jg., No. 1

G. Rathner	Editorial	3
M. Seiwald	Mitgliederstand & Mitgliedsbeiträge 2004/2005	3
	4. Generalversammlung der ÖGES, 23.10.2004, Congress Centrum Alpbach	4
M. de Zwaan	Störung mit Essanfällen (Binge Eating Disorder)	4
Buchbesprechungen	Janet Treasure (2001) Gemeinsam die Magersucht besiegen – Ein Leitfaden für Betroffene, Freunde und Angehörige. (A. Hafferl-Gattermayer & A. Karwautz)	8
	Ulrike Schmidt & Janet Treasure (2001) Die Bulimie besiegen. (A. Karwautz & A. Hafferl-Gattermayer)	10
Rubrik	Spezialisierte Behandlungseinrichtungen für Essstörungen stellen sich vor:	12
B. Schigl	Zentrum für Essstörungen, Wien	
	ANKÜNDIGUNGEN	14
	Kongress Essstörungen 2004 , 12. Internationale Wissenschaftliche Tagung, 21.-23. Oktober 2004, Congress Centrum Alpbach, Österreich	14
	Symposium Essstörungen: Neue Perspektiven 20. November 2004, Zürich	15
	Fortbildung: Präventive & therapeutische Arbeit mit Essstörungen. Eine frauenspezifische Fortbildung. 19.-21. November 2004, Wien	15
	Kongress Essstörungen 2005 , 13. Internationale Wissenschaftliche Tagung, 5.-7. September 2005, Innsbruck	17
	European Council on Eating Disorders (ECED) 2005 ; 9 th General Meeting, 7.-9. Oktober 2005, Innsbruck	17
	Weiterbildungs-Curriculum 2005/2007 Therapie von Essstörungen	18
Rubrik	Interessante Webadressen	19
	Praktikumsplätze beim Netzwerk Essstörungen	19
Beilage	Beitrittserklärung zur ÖGES	

ÖGES-Präsidium

Für die Kontaktaufnahme mit der ÖGES benützen Sie bitte die auf der Titelseite des Newsletters genannte Adresse, Telefon- & Faxnummer bzw. email-Adresse.

Präsident:

Univ.-Prof. Dr. Günther Rathner
Medizinische Universität Innsbruck
Univ.Klinik f. Medizinische Psychologie
& Psychotherapie
Sonnenburgstrasse 16
A-6020 Innsbruck

Tel. +43-512-507 3623

Fax +43-512-29 10 84

guenther.rathner@uibk.ac.at

www.netzwerk-essstoerungen.at

www.eced-innsbruck2005.at

Zentrum für Essstörungen *ZfE*

Weiherburggasse 1 A

A-6020 Innsbruck

Tel. +43-664-39 66 700

Vizepräsidentin:

Univ.-Prof. Dr. Martina de Zwaan
Klinik für Psychiatrie & Psychotherapie
Abt. Psychosomatik & Psychotherapie
Schwabachanlage 6 & 10
D-91054 Erlangen
Tel. +49-9131-85 35928
Fax +49-9131-85 34145
martina.dezwaan@psych.imed.uni-erlangen.de

Schriftführer:

Univ.-Prof. Dr. Andreas Karwautz
Univ.Klinik f. Neuropsychiatrie
des Kindes- & Jugendalters
Währinger Gürtel 18-20
A-1090 Wien
Tel. 01-40 400-3031 od. 3035
Fax 01-40 400-2785
andreas.karwautz@meduniwien.ac.at
www.univie.ac.at/essstoerungen

Kassierin:

Mag. Maria Monika Seiwald
Psychotherapeutische Praxis
Maria-Theresien-Straße 49
A-6020 Innsbruck

Tel. & Fax 0512-58 77 43

maria.seiwald@chello.at

Stellvertretende Schriftführerin:

Mag. Rahel Jahoda
So What
Staudg. 7/1
A-1180 Wien

Tel. 01-406 57 17

Fax 01-406 57 15-20

www.sowhat.at

Stellvertretende Kassierin:

Dr. Birgit Steinbrenner
Karl-Franzens-Universität Graz
Univ.Klinik f. Psychiatrie
Auenbruggerplatz 22
A-8036 Graz

Tel. 0316-385-3634 oder 3615

Fax 0316 385 3556

birgit.steinbrenner@klinikum-graz.at

Editorial

Sehr geehrte KollegInnen! Liebe Freunde!

Wie wir Ihnen ja schon im Februar 2004 mitgeteilt haben, steht unsere Homepage seit diesem Zeitpunkt im Netz: www.uibk.ac.at/oeges. Wir ersuchen Sie um gegenseitige Links auf Ihren Webseiten, auch mit www.netzwerk-essstoerungen.at und www.eced-innsbruck2005.at (siehe unten).

Dieser Newsletter enthält einen Beitrag zur Störung mit Essanfällen und Buchrezensionen von zwei Büchern speziell für Betroffene und Angehörige (aber auch ExpertInnen!), deren Nützlichkeit und Wirksamkeit durch wissenschaftliche Studien gesichert wurde. In der ständigen Rubrik dieses Newsletters "Spezialisierte Behandlungseinrichtungen für Essstörungen stellen sich vor" ist der Verein "Zentrum für Essstörungen" (Wien) zu finden; wir bitten Sie weiterhin um Ihre Beiträge, die v.a. für Betroffene und Angehörige angesichts der ungenügenden Versorgungslage in Österreich sehr wichtig sind. Ab dem nächsten Newsletter werden wir in komprimierter Form wichtige internationale Forschungsergebnisse und klinische Fortschritte zusammenfassen.

Ich hoffe, wir sehen uns beim alljährlichen Kongress Essstörungen in Alpbach und bei der Generalversammlung der ÖGES.

Günther Rathner

Innsbruck, im Oktober 2004

Mitgliederstand, Mitgliedsbeiträge 2004

Der aktuelle Mitgliederstand der ÖGES beträgt derzeit 90 ordentliche, 4 außerordentliche und 5 juristische Mitglieder aus allen Bundesländern Österreichs und dem angrenzenden Ausland. Die Mitglieder stammen gemäß unserem interdisziplinären Ansatz aus allen psychosozialen Berufsgruppen, die mit Essstörungen (Früherkennung, Diagnose, Beratung und Therapie, Prävention und Gesundheitsförderung bzgl. Essverhalten, Körper- und Selbstbild) befaßt sind. **Wir ersuchen Sie, KollegInnen in Ihrem Arbeitsfeld als Mitglieder der ÖGES zu gewinnen (siehe beiliegende Beitrittsantrag).** Eine finanzielle Förderung der ÖGES (Spenden und Sponsoring) ist sehr willkommen (Verantw. im Präsidium: Maria Seiwald).

Mitgliedsbeiträge 2004 & 2005

Ordentliche Mitglieder: €40.-

(Personen, die in einem psychosozialen Beruf mit Essstörungen befaßt sind)

Außerordentliche Mitglieder: €26.-

(Betroffene, Angehörige, StudentInnen, SchülerInnen etc.)

Juristische Mitglieder: €90.-

(Vereine, Institutionen etc.)

Die Mitgliedschaft gilt jeweils für ein Kalenderjahr und verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, sofern nicht bis spätestens Ende September des jeweiligen Jahres schriftlich gekündigt wird. Dies entbindet aber nicht von der Verpflichtung zur Bezahlung des Jahresmitgliedsbeitrages! Bitte beachten Sie, daß ab der zweiten Zahlungserinnerung € 5.- an Mahnkosten eingehoben werden (lt. Beschluß der Generalversammlung 2004).

Maria Seiwald

Bankverbindung der ÖGES: Tiroler Sparkasse Bank AG, BLZ 20503, Kto.Nr. 1300 006085.

IBAN AT982050301300006085

BIC SPIHAT22

Einladung zur 4. Generalversammlung der ÖGES: Samstag 23.10.2004, 18.00 Congress Centrum Alpbach

Die vierte Generalversammlung der ÖGES findet wie bekannt (vgl. unser Schreiben vom Februar 2004) am Samstag, den 23. Oktober 2004 um 18 Uhr im Congress Centrum Alpbach, Tirol, statt. Die entsprechende Ankündigung ist seit geraumer Zeit auf der Homepage der ÖGES zu finden.

Tagesordnung:

- 1) Begrüßung
- 2) Bericht des Präsidiums
- 3) Finanzbericht
- 4) Entlastung des Präsidiums
- 5) Neuwahl des Präsidiums
- 6) Allfälliges

Wir würden uns sehr freuen, Sie bei der Generalversammlung der ÖGES zu begrüßen.

Binge Eating Störung

Martina de Zwaan

Leiterin der Abteilung f. Psychosomatik & Psychotherapie, Universitätsklinikum Erlangen

Auffälliges Essverhalten wurde bei Übergewichtigen bereits in den frühen 50er Jahren beschrieben. 1959 veröffentlichte Albert Stunkard seine häufig zitierte Arbeit über „Eating Patterns and Obesity“, in der er Essanfälle bei Übergewichtigen beschreibt, bei denen „enorme Nahrungsmengen in einer relativ kurzen Zeit konsumiert werden“. 35 Jahre später wurde die Diagnose Binge Eating Störung (BES), in das Amerikanische Diagnosesystem für Psychiatrische Erkrankungen (DSM IV) als provisorische Diagnose, die der weiteren Forschung bedarf, aufgenommen. Im ICD-10 existiert diese Diagnose nicht und kann nur als „Essstörung nicht näher bezeichnet“ (F50.9) kodiert werden.

Diagnostische Kriterien

Binge eating wird ins Deutsche am besten mit Essanfall oder Fressanfall übersetzt. Die Definition eines Essanfalls setzt sich aus zwei Kriterien zusammen:

1) dem raschen Verzehr großer Nahrungsmengen in einer relativ kurzen Zeit, gewöhnlich weniger als 2 Stunden. Um den sehr subjektiven Begriff der „großen Nahrungsmenge“ weiter einzugrenzen wird gefordert, dass die aufgenommene Menge deutlich größer ist als die meisten Personen in einer vergleichbaren Zeitspanne unter ähnlichen Bedingungen zu sich nehmen würden. Mit dieser Eingrenzung soll z.B. Überessen nach unfreiwillig langer Nahrungskarenz oder Überessen bei sozialen Anlässen ausgeschlossen werden.

Das 2) Kriterium, das von vielen auf dem Gebiet der Essstörungen Tätigen als das Wichtigere bezeichnet wird, beschreibt den Kontrollverlust während eines Essanfalls, also die Unfähigkeit das Essen zu unterbrechen oder zu kontrollieren, was und wieviel gegessen wird.

Diagnostische Kriterien der Störung mit Essanfällen (Binge Eating Störung; DSM-IV)

1. Wiederkehrende Episoden von Essanfällen. Eine Episode von Essanfällen ist durch beide folgenden Merkmale charakterisiert:
 - Aufnahme einer großen Nahrungsmittelmenge in einer umschriebenen Zeitspanne und
 - Das Gefühl des Kontrollverlusts über das Essverhalten.
2. Während der meisten Essanfälle treten mindestens 3 der folgenden Verhaltensindikatoren für Kontrollverlust auf:
 - Es wird schneller gegessen als normalerweise.
 - Es wird soviel gegessen, bis es zu einem unangenehmen Völlegefühl kommt.
 - Es werden große Mengen an Nahrung aufgenommen, obwohl kein Hungergefühl besteht.
 - Es wird alleine gegessen, weil es als peinlich empfunden wird, so große Nahrungsmengen vor anderen zu sich zu nehmen.
 - Die Person findet sich selbst nach einem Essanfall als abstoßend, fühlt sich niedergeschlagen oder sehr schuldig.
3. Die Essanfälle bewirken ein klinisch bedeutsames Leiden.
4. Die Essanfälle treten durchschnittlich an mindestens 2 Tagen in der Woche und über eine Zeitspanne von 6 Monaten auf.
5. Die Essanfälle stehen in keinem Zusammenhang mit regelmäßigem Kompensationsverhalten und treten nicht ausschließlich während des Verlaufs einer Anorexia nervosa oder einer Bulimia nervosa auf.

Personen mit BES zeichnen sich durch das regelmäßige Auftreten solcher unkontrollierbarer Essanfälle aus, zeigen aber nicht das für Patientinnen mit Bulimie typische, sogenannte kompensatorische - also einer Gewichtszunahme entgegensteuernde - Verhalten, wie selbst-induziertes Erbrechen, Perioden absoluten Fasten, oder den Missbrauch von Laxanzien, Diuretika, Appetitzüglern oder Schilddrüsenhormonen. Sie sind daher häufig übergewichtig, obwohl das keine Voraussetzung für die Diagnose darstellt.

Häufigkeit der Binge-Eating Störung

Etwa ein Drittel der Teilnehmerinnen an Gewichtsreduktionsprogrammen erfüllen die Kriterien einer Binge Eating Störung. In der Allgemeinbevölkerung beträgt die Häufigkeit etwa 2%, wobei im Gegensatz zur Bulimia und Anorexia nervosa auch häufig Männer betroffen sind.

Epidemiologie (Häufigkeit) der Binge Eating Störung

Allgemeinbevölkerung	0,7-3,3%
Geschlechtsverteilung (w:m)	3:2
Prozent übergewichtig	50%
Teilnehmerinnen an Gewichtsreduktionsprogrammen	16-30%
Overeaters Anonymous	70%
Schwer Übergewichtige vor chirurgischer Therapie	12-47%

Charakteristika der Binge-Eating Störung

Da die Essanfälle bei Personen mit BES nicht von kompensatorischem Verhalten begleitet sind (z.B. Erbrechen, Laxanzienaufnahme) sind sie oft schwer abgrenzbar. Für die Diagnose ist daher nicht die Anzahl der Essanfälle sondern die Anzahl der Tage, an denen Essanfälle auftreten (2 Tage pro Woche für 6 Monate), maßgeblich. Die Essanfälle sind bei Übergewichtigen mit BES mit 600 bis 3.000 kcal in der Regel kleiner als bei bulimischen Mädchen. Sie bestehen vorrangig aus zucker- und fettreichen Nahrungsmitteln. Sie treten im Durchschnitt an 2,5 bis 5 Tagen der Woche auf und können sich auch als kontinuierlich, über den Tag verteilte Nahrungsaufnahme („grazing“, „nibbling“) ohne feste Mahlzeiten manifestieren. Die Essanfälle kommen vor allem am Abend und in der Nacht vor. Kurz erwähnt werden soll hier auch das ebenfalls von Albert Stunkard erstmals beschriebene Syndrom des „Nacht-Essens“ („night eating“). Es ist definiert durch Nahrungsaufnahme nach Erwachen in der Nacht.

Verlauf der Binge Eating Störung

(bei Frauen in Gewichtsreduktionsprogrammen)

BED ist eine klar abgrenzbare Untergruppe Übergewichtiger

- Fluktuierender Verlauf, Neigung zur Spontanremission
- Essanfälle an 2,5 bis 5 Tagen/Woche
- 600-3.000 kcal/Essanfall
- hoher Zucker- und Fettanteil
- Bei 50% treten die Essanfälle vor der ersten Diät auf
- Beginn der Essanfälle in der Pubertät
- Häufige Gewichtsschwankungen
- Hohe psychiatrische (Ko)Morbidity

Übergewichtige Frauen mit BES zeigen im Vergleich zu übergewichtigen Frauen ohne BES einen früheren Beginn des Übergewichts, ein höheres Gewicht und häufigere Gewichtsschwankungen, größere Unzufriedenheit mit Gewicht und Körperform, ein geringeres Selbstwertgefühl und eine höhere psychiatrische Komorbidität. In der Überbewertung von Gewicht und Figur und dem übertriebenen Einfluss von Gewicht und Figur auf die Selbstbewertung und das Selbstwertgefühl ähneln sie Betroffenen mit BN.

Es gilt heute als gesichert, dass Essanfälle bei der Mehrzahl anorektischer oder bulimischer Mädchen in der Folge von Diäten auftreten. Gezügelteres oder restriktives Essverhalten wird beinahe als Voraussetzung für die Entwicklung von Essanfällen bei BN gesehen. Ausreichende und regelmäßige Nahrungsaufnahme und Reduktion chronisch restriktiver Nahrungsaufnahme ist daher auch eines der wichtigsten ersten Ziele in der Therapie der BN. Bei Personen mit BES scheint der Zusammenhang zwischen restriktivem Essverhalten und Essanfällen geringer ausgeprägt zu sein. Bei der Hälfte der Betroffenen mit BES treten die ersten Essanfälle unabhängig von Diäten oft bereits in der Pubertät auf. Essanfälle dürften bei Übergewichtigen

mit BES häufig als Folge einer Enthemmung des Essverhaltens z.B. durch negative emotionale Zustände, ausgelöst werden und der Affektregulation dienen. Es wird daher empfohlen, in der Therapie Strategien, die die Fähigkeiten zur Affektregulation verbessern, zu berücksichtigen.

Auslöser und Psychiatrische Komorbidität

Als Auslöser für Essanfälle gelten depressive Verstimmung, Ängstlichkeit und häufig ein Gefühl der inneren Anspannung mit der Unfähigkeit sich zu entspannen. Gelegentlich kann den Essanfällen eine dissoziative Qualität zugeschrieben werden.

Bei der psychiatrischen Komorbidität handelt es sich vor allem um affektive Störungen, die bei klinischen Gruppen mit einer Prävalenz von 30 bis 90% gefunden werden können, aber auch um Angststörungen und Substanzmissbrauch. Depressive Verstimmungen können Auslöser oder aufrechterhaltender Faktor für Essanfälle sein und müssen daher in der Therapieplanung berücksichtigt werden.

Therapie

In der Therapie Übergewichtiger mit BES können mehrere Ziele definiert werden: Reduktion der Frequenz der Essanfälle und Reduktion der essstörungsspezifischen Psychopathologie (z.B. Überbewertung von Gewicht und Figur), Gewichtsabnahme oder Verhinderung der weiteren Gewichtszunahme, Verbesserung der allgemeinen Psychopathologie (z.B. Depression) und/oder Verbesserung der körperlichen Gesundheit. Die therapeutische Arbeit an einem der Ziele sollte nach Möglichkeit die anderen Bereiche nicht negativ beeinflussen. Es gilt vor allem zu klären, ob Essverhalten und Gewicht parallel oder konsekutiv behandelt werden sollen.

1. Gewichtsreduktion

Die meisten Untersuchungen zur Gewichtsreduktion konnten keinen Unterschied im Ausmaß der Gewichtsabnahme, in der Therapieabbruchrate und im Ausmaß der Gewichtswiederzunahme zwischen Übergewichtigen mit und ohne Essanfällen feststellen. Gewichtsreduktionsprogramme aller Art führen sogar zu einer vorübergehenden deutlichen Reduktion der Frequenz der Essanfälle.

2. Therapie der Essstörung

Da das Auftreten von Essanfällen ein zentrales Element sowohl bei der Bulimie als auch bei der BES darstellt, wurden Therapieansätze, die sich bei BN bereits bewährt haben, auch bei BES eingesetzt. Dies beinhaltet vor allem kognitiv-verhaltenstherapeutische Programme (KVT) und schließen Strategien zur Gewichtskontrolle, Ernährungsumstellung und körperliche Aktivität mit ein. Eine Gewichtsabnahme von 5-10% kann bereits zu einer deutlichen Verbesserung körperlicher Risikofaktoren führen ist aber für viele Patientinnen enttäuschend. Ein weiteres Therapieziel ist daher eine Stärkung der Selbstakzeptanz trotz Übergewicht. Es werden in der Regel ambulante Gruppen- oder Einzeltherapien über einen Zeitraum von 10 bis 20 Wochen angeboten. Mit KVT Programmen können einwöchige Abstinenzraten von 50% und mehr sowie eine signifikante Besserung der begleitenden psychischen Problematik (z.B. Depression) erzielt werden. Entgegen den Erwartungen führt eine erfolgreiche Behandlung der Essstörung, wenn überhaupt, zu nur geringem Gewichtsverlust. Patientinnen, deren Essstörung in Remission ist, verlieren allerdings mehr an Gewicht bzw. können ihr Gewicht halten. Dieses Ergebnis hat zu der Annahme geführt, dass zuerst die Essstörung erfolgreich behandelt werden müsse, bevor eine Gewichtsreduktion begonnen wird.

3. Medikamentöse Therapie

Neben psychotherapeutischen Behandlungen wurden in der Therapie der BES auch erfolgreich Medikamente eingesetzt, die einen Effekt auf Essanfälle und Gewicht gezeigt haben. Hierzu zählen selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (SSRIs), Sibutramin, sowie das neue Antiepileptikum Topiramate. Abbruchraten sind bei medikamentöser Therapie generell höher als bei Psychotherapie. Nebenwirkungen und Kontraindikationen müssen bedacht werden. Die erzielten Reduktions- und Abstinenzraten für Essanfälle waren denen der Psychotherapiestudien ähnlich.

4. Selbsthilfe

In der Therapieforschung wird, nicht zuletzt aus ökonomischen Gründen, in den letzten Jahren ein stufenweises Vorgehen in der Behandlung psychiatrischer Störungen propagiert. Die erste Stufe stellen „niederschwellige“ Therapieansätze dar. In der Literatur werden hierfür Begriffe verwendet wie Selbsthilfe, Selbstbehandlung, Selbstveränderung oder Bibliothherapie. Erst bei Nicht-Ansprechen sollen medikamentöse oder psychotherapeutische Ansätze Anwendung finden. Es wurden Selbsthilfemanuale entwickelt, die den Richtlinien der KVT Ansätze folgen und mit (angeleitet) oder ohne („pure“) minimaler therapeutischer Begleitung von den Betroffenen selbständig durchgeführt werden. Die Unterstützung bei angeleiteter Selbsthilfe kann eventuell auch von Nicht-Fachleuten in nicht auf die Therapie von Essstörungen spezialisierten Settings durchgeführt werden. Die Rationale für Selbsthilfe ist, dass in vielen Fällen spezifische und teure psychotherapeutische Behandlung nicht notwendig sei und man ausserdem Betroffene erreichen könne, die sonst keine Therapie in Anspruch nehmen würden. Die in den bisherigen Untersuchungen erzielten Abstinenzraten unterscheiden sich nicht von den Ergebnissen anderer Therapiestudien und unterstützen den Einsatz von Selbsthilfemanualen als ersten therapeutischen Schritt. Es darf jedoch nicht übersehen werden, dass ein Therapieversagen die Motivation für die Inanspruchnahme des nächsten Therapieschrittes möglicherweise reduziert. Es konnten noch keine Prädiktoren für ein positives Ansprechen auf „niederschwellige“ Ansätze definiert werden. Selbsthilfeansätze können individuell, in Gruppe oder auch telefonisch angeboten werden.

Literatur

- Brownell KD, Fairburn CG (Eds) (1995) Eating Disorders and Obesity. A Comprehensive Handbook. Guilford Press, New York London
de Zwaan M (2002) Binge Eating Disorder und Adipositas. Verhaltenstherapie, 12, 288-295.
Fairburn CG (1995) Overcoming Binge Eating. Guilford Press, New York
Stunkard AJ (1959) Eating patterns and obesity. Psychiatry Quaterly, 33, 284-295.

Buchbesprechung

Janet Treasure: Gemeinsam die Magersucht besiegen – Ein Leitfaden für Betroffene, Freunde und Angehörige *Andrea-Hafferl-Gattermayer & Andreas Karwautz*

Janet Treasure: „Gemeinsam die Magersucht besiegen – Ein Leitfaden für Betroffene, Freunde und Angehörige“; Beltz Verlag 2001; ISBN: 3407228287; 213 Seiten, Preis etwa 16 €



Janet Treasures Buch „Gemeinsam die Magersucht besiegen“ wendet sich an Betroffene, Familienangehörige und Freunde sowie TherapeutInnen und möchte ihnen helfen, die Magersucht zu verstehen und gemeinsam zu bewältigen, indem es zu folgenden Themen informiert:

- Welche Erscheinungsformen und klassische Behandlungsmöglichkeiten der Magersucht gibt es?
- Was können Familienangehörige und Freunde tun, um den Teufelskreis zu durchbrechen?
- Wie sieht praktische Hilfe im Alltag aus (Erstellung eines Essensplans, usw)
- Wie können sich Betroffene, Familienangehörige und Freunde selbst helfen?
- An welcher Stelle ist der Therapeut gefragt?

Das Buch ist in vier Teile gegliedert:

- Teil 1 gibt einen allgemeinen Überblick über die Natur der Erkrankung, über Ursachen und berichtet auch über die Geschichte der Magersucht.
- Teil 2 wendet sich an Leser, die einen Menschen besser verstehen wollen, der an dieser Krankheit leidet.
- Teil 3 richtet sich an Betroffene und beinhaltet Strategien, um mit der Magersucht zurecht zu kommen und sie zu überwinden.
- Teil 4 wendet sich an Fachleute, deren Hilfe aufgesucht wird: Lehrer, praktische ÄrztInnen, Psychologinnen, SozialarbeiterInnen u.a., die mit Magersucht konfrontiert sind.

Sämtliche Teile sind für alle Leser empfohlen, die Reihenfolge des Lesens sollte sich aber je nach Interesse und Relevanz für die LeserInnen ergeben.

Wenn wir uns die einzelnen Teile des Buches genauer ansehen, so gibt uns Teil 1 einen Überblick über das, was Magersucht eigentlich ist, indem reichlich Fallbeispiele angeführt werden und auf individuelle Auslöser, gesellschaftliche Einflüsse, genetisches Risiko und auf Risiko erhöhende Persönlichkeitsmerkmale eingegangen wird.

Teil 2 nennt sich „Für die, die Sorge tragen“ und geht ein auf das Erkennen des Problems, auf Zusammenhalt in der Familie, vor allem auf Kommunikationsverbesserung und nennt gute Problemlösungsstrategien. Weiters wird auf Essensstrategien, auf Aussehen und auf die Bedeutung des Körperbildes eingegangen. Begleitende Probleme bei Magersucht wie Depression, Zwangsgedanken und Zwangshandlungen werden erläutert.

Teil 3 wendet sich an die Betroffenen. Es gibt eine Vorbereitung auf den „Kampf gegen die Magersucht“ und gliedert diesen in 3 Phasen:

- a.) sich auf den Weg machen
- b.) der Kampf um die Genesung (Was erwartet Sie während der Genesungsphase)
- c.) eine Vorbereitung auf den weiteren Lebensweg.

Ein weiteres Kapitel des 3. Teils beschäftigt sich mit dem Selbstverständnis (Wer bin ich? Was ist eine Folge des Hungerns?). Dann wird auf die Gefahren der Magersucht eingegangen: Risiko zu Sterben, Gesundheitsgefährdung und Dauerschäden. Weiters wird allgemeines Wissen zu Ernährung und Körperbild vermittelt. Auch die Bedeutung bestimmter Persönlichkeitsmerkmale (Perfektionismus, Selbstkontrolle, Disziplin, alles Recht machen wollen, Gefühle der Unzulänglichkeit) werden diskutiert.

Im Teil 4 für TherapeutInnen, LehrerInnen, ÄrztInnen und SozialarbeiterInnen werden Grundprinzipien des Erkennens, der Diagnostik und Therapie dargestellt: medizinische Abklärung, regelmäßige Gewichtskontrollen, Erkennen von medizinischen Warnsignalen münden in Vorschläge für therapeutische Vorgangsweisen und spezifische Empfehlungen für LehrerInnen, Schulen und ÄrztInnen.

Am Ende findet sich noch eine ausführliche Liste von Beratungsstellen und Fachkliniken in Österreich, Deutschland und der Schweiz sowie von Selbsthilfegruppen und Kontaktstellen.

Das Buch will notwendige Informationen bereitstellen um Betroffene und Beteiligte in die Lage zu versetzen, Magersucht zu erkennen und mit ihr umgehen zu können. Trotz einer großen Anzahl vorliegender Bücher und Ratgeber für Betroffene und für Familien zu Essstörungen auch im deutschsprachigen Bereich kann dieses von einer der führenden Forscherinnen und Klinikerinnen Europas verfasste Buch allen Betroffenen und deren Familien sowie LehrerInnen und ÄrztInnen besonders empfohlen werden. Eine erfrischende Freiheit von Ideologie (viele empirische und verhaltensorientierte Aspekte und wenig spekulatives Denken), der kooperative Ansatz mit den Eltern und Freunden, sowie die praxisnahe leicht lesbare Gestaltung zeichnen das Buch gegenüber allen anderen Werken zum Thema besonders aus. Die Verfasser der Rezension konnten sich vor Ort in London vom Hintergrund der Entstehung des Buches überzeugen, übersetzten das Buch aufgrund der hohen Praktikabilität ins Deutsche und vermitteln es seit Erscheinen allen PatientInnen und deren Familien geradezu als Pflichtlektüre.

Insgesamt ist dieses Buch ein sehr hilfreicher Wegweiser für an Magersucht Erkrankte durch die schwierige Zeit oder für Begleitende von an Magersucht Erkrankten mit vielen praktischen Tipps und Anhaltspunkten. Es sticht dadurch besonders heraus aus der großen Zahl an Ratgebern für Essstörungen. Ein kurzes Kapitel zu den Besonderheiten der Behandlung von Kindern und jungen Jugendlichen wäre vielleicht eine wünschenswerte Vervollständigung.

Dr Andrea-Hafferl-Gattermayer & Univ.-Prof. Dr. Andreas Karwautz
Essstörungsambulanz für Kinder und Jugendliche, AKH Wien

Buchbesprechung
Ulrike Schmidt & Janet Treasure: Die Bulimie besiegen.
Andreas Karwautz & Andrea-Hafferl-Gattermayer

Ulrike Schmidt & Janet Treasure: „Die Bulimie besiegen“, Beltz Verlag, 2001, ISBN: 3407228236; 219 Seiten, Preis etwa 16 €



„Die Bulimie besiegen“ ist als Selbsthilfenbuch konzipiert, das ursprünglich von zwei in Europa führenden Expertinnen für PatientInnen der Maudsley Hospital Essstörungsklinik in London geschrieben wurde und auf Grund des großen Erfolgs dort für ein breiteres Publikum zugänglich gemacht wurde. In einer klaren, einfachen Sprache wendet es sich an Betroffene und „Helfende“ mit einem großen „Schatz“ an praktischer Erfahrung und gibt tatsächlich ein „Überlebensset“ mit auf den Weg zur Besserung.

Die Grundzüge der Bulimia nervosa und anderer Binge Eating Störungen werden klar und deutlich erklärt. Am Anfang stehen eine Selbsteinschätzungsliste und Hinweise, wie das Buch anzuwenden ist sowie Überlegungen zur Motivation für Veränderung des problematischen Verhaltens Heisshungeranfall, Erbrechen, Abführen usw.

Eines der ersten Kapitel beschäftigt sich mit „Werkzeugen zur Reise“, z.B. einem therapeutischen Tagebuch und gibt Problemlösungsstrategien im Allgemeinen.

Ein weiteres Kapitel ist Diäten, Gewichtsnormen, gesellschaftlichen Einflüssen, BMI und Setpoint-theorie gewidmet und geht auf das Wiedererlernen von Kontrolle über das Essen sowie auf das Beenden von Heisshungeranfällen ein. Weitere Kapitel beziehen sich auf Medikamentenmissbrauch und wie man damit aufhören kann sowie auf Methoden um das Erbrechen aufzugeben.

Weiter auf der Reise zur Besserung geht es um das Erlernen von „sich in seinem Körper wohl fühlen“ und um das „auf sich und seinen Körper schauen“. Viel Raum wird dem Einblick in psychische Ursachen gegeben. Ein großes Augenmerk wird auf Selbstbewusstseinstaining gelegt. Den meisten Kapiteln ist ein Anhang mit weiteren Literaturempfehlungen angefügt.

Was diesen Ratgeber, dieses Arbeitsbuch von den vielen anderen unterscheidet ist, dass er sich auf Verhaltensänderungen konzentriert, die für den Erkrankten notwendig sind, um ein glücklicheres und erfüllteres Leben zu erreichen. Die Empfehlungen sind empirisch untermauert und stark an kognitiven Methoden orientiert. Psychodynamische Aspekte finden dabei kaum Berücksichtigung. Kritisch wäre lediglich anzumerken, dass ein kurzer Abschnitt zu Unterschieden bzw. Besonderheiten der Behandlung von Kindern und jungen Adoleszenten wünschenswert gewesen wäre.

Neben dem deutschen Selbsthilfebuch liegt (bisher leider nur im englischen Original: Schmidt & Treasure: A clinician's guide to getting better bit(e) by bit(e): London, Psychology Press, 1997, 240 Seiten, etwa 50 Dollar; ISBN 0863777309) auch ein Arbeitsbuch vor, das in der Therapie gut einsetzbar ist und weitere Materialien beinhaltet (deutsche Übersetzung von wichtigen Teilen durch Karwautz & Treasure 1999).

Inzwischen liegen auch mehrere wissenschaftliche Untersuchungen zur Wirksamkeit von Selbsthilfe¹ und im speziellen dieses Manuals vor. Selbsthilfemanuale als begleitete und als nicht-begleitete haben eine grosse Wirksamkeit und können in der Erstversorgung mit gutem Erfolg eingesetzt werden. Das wurde in Untersuchungen der Entwicklergruppe des Manuals in London (Treasure et al. 1996, Troop et. al 1996) und auch an der deutschen Übersetzung (Thiels et al, 1998a, Thiels et al. 1998b, Thiels et al.2000, Thiels et al. 2003), sowie verwandter Manuale (Carter et al. 2003, Bailer et al. 2004) nachgewiesen. So konnten etwa 30 % der Patientinnen mit BN mittels Bearbeitung des Selbsthilfemanuals innerhalb von 8 Wochen plus bis zu 8 Sitzungen kognitiver Verhaltenstherapie vollständig symptomfrei werden (Treasure et al. 1996), wobei sich der Effekt nach 1 ½ Jahren noch verstärkte (40 % komplette Remission). Das Standardverfahren Kognitive Verhaltenstherapie war dem hier beschriebenen sequentiellen Vorgehen (Selbsthilfemanual dann VT) nicht überlegen, sondern ergab ganz ähnliche Ergebnisse. Entscheidend für die Heilung mittels Manual ist allerdings die Compliance (Troop et al. 1996). Die deutsche Version zeigte ganz ähnliche Ergebnisse (Thiels et al. 1998a, 1998b). Besonders ist auch hier hervorzuheben, dass in beiden Therapiearmen die Erfolgsraten 9 Monate nach

¹ Anmerkung des Herausgebers: 1998/1999 wurde in Innsbruck die weltweit erste kontrollierte wissenschaftliche Studie zur Wirksamkeit von angeleiteten Selbsthilfegruppen bei Essstörungen durchgeführt und 1993 publiziert (vgl. Rathner G, Bönsch C, Maurer G, Walter MH, Söllner W (1993) The impact of a 'guided self-help group' on bulimic women: a prospective 15 months study of attenders and non-attenders. J Psychosom Res 37, 389-396; Maurer G, Rathner G, Walter MH, Söllner W (1991) Anleiten ohne zu leiten - Das Innsbrucker Modell "Angeleitete Selbsthilfegruppen für Frauen mit Essstörungen. In: Balke K, Thiel W (Hrsg) Jenseits des Helfens - Professionelle unterstützen Selbsthilfegruppen. Lambertus, Freiburg, pp 105-115). Die Ergebnisse zeigten, daß angeleitete Selbsthilfegruppen in ihrer Wirkung denen von therapeutischen Gruppen nahekommen. Damals stand allerdings noch kein Selbsthilfemanual wie das rezensierte zur Verfügung.

Abschluss der Therapie bei etwa 70 % lagen. Diese guten Ergebnisse der Selbsthilfemanuale bei BN waren eigentlich nicht erwartet worden, sind aber für den Einsatz dieser Therapieform im Alltag durchaus ermutigend. Bei Patienten mit großer Häufung von Heißhungeranfällen ist die Erfolgsrate allerdings deutlich geringer (Thiels et al. 2000), was dort individuelle Therapie unverzichtbar macht. Auch eine 4-Jahres Nachuntersuchung weist auf die Stabilität der Erfolgsrate sowohl in der Selbsthilfe als auch der klassischen VT-Vergleichsgruppe (Thiels et al. 2003).

Schmidt & Treasure: A clinician's guide to getting better bit(e) by bit(e): London, Psychology Press, 1997, 240 Seiten, etwa 50 Dollar; ISBN: 0863777309

Treasure, Schmidt, Troop, Tiller, Todd, Turnbull (1996) Br J Psychiatry 168: 94-98.

Troop, Schmidt, Tiller, Todd, Keilen, Treasure (1996) Br J Clin Psychol 35: 435-438.

Thiels, Schmidt, Treasure, Garthe, Troop (1998a) Am J Psychiatry 155: 947-953.

Thiels, Schmidt, Treasure, Garthe, Troop (1998b) Nervenarzt 69: 427-436.

Thiels, Schmidt, Troop, Treasure, Garthe (2000) Eur Eat Disord Rev 8: 272-278.

Thiels, Schmidt, Treasure, Garthe (2003) Eat Weight Disord 8: 212-217.

Carter, Olmsted, Kaplan, McCabe, Mills, Aime (2003) Am J Psychiatry 160: 973-978.

Bailer, de Zwaan et al. 2004: Int J Eat Disord 35: 522-537.

Univ.-Prof. Dr. Andreas Karwautz & Dr. Andrea Hafferl-Gattermayer, Essstörungenambulanz für Kinder und Jugendliche, AKH Wien

**Ständige Rubrik: Spezialisierte Behandlungseinrichtungen für
Essstörungen stellen sich vor:**

Verein "Zentrum für Essstörungen", Wien
Brigitte Schigl

Entstehung und Selbstverständnis

Im Zuge einer frauen- und fachspezifischen Fortbildung für Essstörungen bei Dr. Verena Vogelbach-Woerner und Dr. Barbara Krebs (Frankfurter Zentrum für Essstörungen) gründeten die Teilnehmerinnen dieser Ausbildung 1995 das Zentrum für Essstörungen in Wien.

Das Zentrum ist seitdem als gemeinnütziger Verein organisiert, dessen Mitglieder ein Netzwerk von Fach-Frauen bilden, die sämtliche Module der frauenspezifischen Weiterbildung für Essstörungen absolviert haben, sich in Follow-up-Gruppen und Supervisionsseminaren fachspezifische Unterstützung und Wissen über den neuesten Stand von Forschung und Wissenschaft holen. Viele Kolleginnen arbeiten beruflich schwerpunktmäßig mit Menschen mit Essstörungen.

Arbeitsgrundlage und Behandlungsansatz:

Die im Verein organisierten Fachfrauen (Psychotherapeutinnen, Psychologinnen und Sozialarbeiterinnen, die sich auf das Thema Essstörungen spezialisiert haben) arbeiten interdisziplinär mit anderen Berufsgruppen (ÄrztInnen, ErnährungsberaterInnen, etc.) zusammen. Sie haben sich das Ziel gesetzt - über die Therapie mit Betroffenen hinaus - über gesellschaftliche Entstehungsbedingungen von Essstörungen aufzuklären, sowie die Auseinandersetzung mit diesem Thema wahrzunehmen.

Angebote des Zentrums für Essstörungen:

Unsere Arbeit besteht aus folgenden Schwerpunkten:

1) Das Zentrum für Essstörungen organisierte die erste Hotline in Österreich, die seit 1997 besteht: Jeden Montag zwischen 18 und 21 Uhr werden Betroffene, Angehörige sowie Interessierte in persönlichen Belangen und bei fachlichen Fragen beraten. Wir sind auch bei der Suche nach spezialisierten Psychotherapeutinnen und Einrichtungen behilflich.

2. Therapie und Beratung : Wir bieten persönliche Beratung und Psychotherapie im Einzel- und Gruppensetting für Betroffene (Einzelne) und deren Familien. Der Schwerpunkt unserer Arbeit liegt im Osten und im Süden Österreichs.

3. Das Zentrum für Essstörungen organisiert Fortbildungsveranstaltungen für Fachkräfte (PsychotherapeutInnen, LehrerInnen, SozialarbeiterInnen, ÄrztInnen etc.) in Form von Wochenend- und Tagesseminaren. Es führt eine frauenspezifische Fortbildung in 4 Blöcken in Kooperation mit dem Frankfurter Zentrum für Essstörungen in Wien durch (derzeit 4. Gruppe, Beginn November 2004) und organisiert Follow-up Supervisionen für die Teilnehmerinnen dieser Fortbildungen.

4. Vortragstätigkeit. Mitglieder des Zentrums für Essstörungen sind im Rahmen von Kongressen und Tagungen sowie Gesundheitsveranstaltungen (Gesunde Gemeinde, Gesunde Stadt, Elternvereine, VHS, Schulprojekte etc.) tätig. In dieser Tätigkeit geht es v.a. um Informationsweitergabe sowie Prävention durch Sensibilisierung für das Thema Essen/Nahrung/Körper und die Situation und Entwicklung von Frauen.

Arbeitsansatz und theoretische Konzepte

Das Zentrum für Essstörungen entwickelt k e i n e Schlankheitsprogramme oder Diätvorschläge, sondern arbeitet im Sinne von "Anti-Diät", der strikten Absage an Diätversuche und fremd auferlegte Expertenprogramme. Das "Anti-Diät-Konzept", von Susi Orbach 1979 erstmals entwickelt und formuliert, fördert eine kritische Auseinandersetzung mit dem überzogenen gesellschaftlichen Schlankheits- und Schönheitsideal, dem Frauen und zunehmend auch Männer ausgesetzt sind.

Unser Arbeitsansatz ist frauenspezifisch und ressourcenorientiert. Ausgehend von einem humanistischen Menschenbild nehmen wir grundsätzlich bei jeder Person an, dass sie ein Potential zur Selbsthilfe in sich trägt und sehen die Betroffene als Expertin ihrer Problematik. Das Symptom Essstörung - egal in welcher Form es sich manifestiert - betrachten wir als spezifischen gesamtpersönlichen Ausdruck der Frau in Verbindung zu deren Umfeld. All dies wird in den therapeutischen Prozess mit einbezogen. Das "Symptom" ist für uns Navigationshilfe, um die eigentlichen Lebenskonflikte einer essgestörten Klientin behutsam aufzuspüren, die dadurch fehlgeleitete Handlungsfähigkeit zu wecken und seelische Kräfte emotional wieder verfügbar zu machen.

Folgende Therapieziele werden angestrebt:

- Verstehen und Anfreunden mit dem Symptom
- Entwicklung eines positiven Körperbilds
- Veränderung des Lebensentwurfes
- Gewichtsstabilität als Indikator für Identität und inneres Gleichgewicht
- Symptomreduktion/Symptomverlust
- Essen mit Freude und Genuss.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit und Vernetzung

Essstörungen definieren wir als psychosomatische Erkrankungen mit Suchtcharakter. Um eine ambulante Psychotherapie durchführen zu können, ist deshalb bei vielen Patientinnen die enge Zusammenarbeit mit ÄrztInnen und medizinischen Einrichtungen unerlässlich, die die somatische Seite der Erkrankung bei Essstörungen behandeln. Darüber hinaus haben wir Kontakte zu Kliniken, die stationäre Therapien für KlientInnen mit Essstörungen anbieten, um

einen fließenden Übergang vom stationärer zu ambulanter Therapie zu ermöglichen und arbeiten mit diversen anderen Institutionen zusammen, die sich mit Essstörungen beschäftigen: FEM, Netzwerk Essstörungen Wien und Frauengesundheitsbeauftragte der Stadt Wien, Fonds Soziales Wien, Drogen/Suchtberatungsstellen in den östlichen Bundesländern und sind Mitglied der ÖGES.

Nähere Information über uns und unsere Arbeitsweise: www.essstoerungen.cc

ANKÜNDIGUNGEN

12. Internationale Wissenschaftliche Tagung Kongress Essstörungen 2004 The 12th International Conference Eating Disorders 2004 21.-23. Oktober 2004, Congress Centrum Alpbach, Tirol/Österreich

Das **Netzwerk Essstörungen** in Innsbruck organisiert heuer zum zwölften Mal unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Günther Rathner diesen internationalen Kongress. Dabei werden die neuen Entwicklungen auf diesem Gebiet präsentiert . **Dieser Kongress ist im deutschsprachigen Raum der größte Essstörungskongress.** Ziel dieses Kongresses ist es, den Dialog zwischen ExpertInnen, (BehandlerInnen & ForscherInnen), Betroffenen und deren Angehörigen zu fördern: **Sämtliche Vorträge, Workshops und Postersessions sind für Betroffene, ehemals Betroffene und Angehörige zugänglich!**

Seit der Gründung des Netzwerk Essstörungen im Jahr 1990 ist es bemüht - neben Beratung und Betreuung Betroffener und Angehöriger - die Öffentlichkeit für die speziellen Probleme von Menschen mit Essstörungen und deren Angehörigen zu sensibilisieren, die Glamourisierung und Stigmatisierung von Essstörungen abzubauen und uns für eine adäquate Behandlung der Betroffenen und Unterstützung ihrer Angehörigen einzusetzen. Wir arbeiten für Betroffene und Angehörige weit über den regionalen Bereich hinaus. Ein gleichberechtigter Dialog ist die Grundvoraussetzung einer hilfreichen Kommunikation von Betroffenen, Angehörigen und BehandlerInnen.

Erstmals bei diesem Kongress findet ein **Vorkongress-Workshop mit führenden ExpertInnen für die Behandlung von Essstörungen (Hubert Lacey, London, Gerry Butcher, Dublin & Christopher Fairburn, Oxford statt.** Besonders ist auch der **Adipositas- und Körperbild-Schwerpunkt am Samstag (Zafra Cooper & Deborah Hawker, Oxford, Michel Probst, Leuven)** hervorzuheben, um die Zusammenarbeit von Essstörungs- und Adipositas-ExpertInnen weiter zu vertiefen. Darüberhinaus finden 21 klinische Workshops und eine Postersitzung statt.

Symposium Essstörungen: Neue Perspektiven **20. November 2004, World Trade Center, Zürich / Schweiz**

Um 50 Jahre von stationären Behandlungen an der Psychiatrischen Poliklinik des Universitätsspitals Zürich entsprechend zu würdigen, findet ein eintägiges Symposium mit Vorträgen und Workshops in Zürich statt. Vortragende sind u.a. Walter Vandereycken, Hans-Christoph Steinhausen und Gabriella Milos.

Information: Dr. Gabriella Milos, Psychiatrische Poliklinik, Zentrum für Essstörungen, Zürich, Tel. +41-1-255 5248, Fax +41-1-255 4530, gabriella.milos@usz.ch

Fortbildung: Präventive & therapeutische Arbeit mit Essstörungen. **Eine frauenspezifische Fortbildung.** **19.-21. November 2004, Wien**



Verein Zentrum für Essstörungen

Durch Öffentlichkeitsarbeit und Kampagnen steigt die Sensibilisierung für Essstörungen bei Betroffenen, Angehörigen und den damit befassten Professionellen. Um erfolgreich präventiv, beratend und psychotherapeutisch arbeiten zu können bietet der **Verein Zentrum für Essstörungen** eine breit angelegte Fortbildung auf der Basis eines **frauenspezifischen, tiefenpsychologisch-therapeutischen Anti-Diät** Ansatzes für Beraterinnen, Pädagoginnen und Psychotherapeutinnen zum Thema "Essstörungen" bei Frauen und Mädchen an. Unser Ansatz gründet auf tiefenpsychologisch-humanistischen Therapieformen (Psychodrama, Gestalttherapie), dem Anti-Diät Ansatz sowie einem gendersensibeln, frauenspezifischen Verständnis. Die Fortbildung findet seit dem Jahr 2000 (bisher 3 Mal) mit Teilnehmerinnen aus ganz Österreich statt und bildet über den Verein Zentrum für Essstörungen ein Netzwerk von Fachfrauen. Wir kooperieren mit dem Frankfurter Zentrum für Essstörungen. Diese Fortbildung ist vom Österreichischen Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) als Fortbildung für PsychotherapeutInnen gemäß der Fort- und Weiterbildungsrichtlinie für PsychotherapeutInnen des BMGF zertifiziert.

Inhalte der Fortbildung (Schwerpunktsetzung je nach Bedarf der Teilnehmerinnen)

1. **Seminarblock: Einführung in das Thema Essstörungen** (Vogelbach/Schigl) Kennenlernen und Anwärmen mit der Gruppe und dem Thema. Definition, Epidemiologie und somatische Aspekte der Symptombilder Anorexie, Bulimie, Binge-eating-Disorder, psychogene Adipositas, Orthorexie sowie unspezifische Essstörungen bei Mädchen und Frauen. Darstellung des frauenspezifischen Ansatzes in Beratung und Therapie von essgestörten Mädchen und Frauen. (Methodeneinführung: Psychodrama, Integrative Gestalttherapie) Selbsterfahrung und Übungen, Supervisions-Vignetten.

2. Seminarblock: Psychotherapeutische Arbeit mit Essstörungen (Schigl)

Motivation und Therapieziele, Therapieprozess, Kooperation mit anderen Einrichtungen, stationäre Behandlung, Grenzen der Beratung/ Psychotherapie/Klinikaufenthalt/ Krisenintervention, Notfälle; bei den verschiedenen Ess-Störungsbildern. Übertragungsphänomene in der Beratung und Therapie von Essstörungen, Referate der Teilnehmerinnen mit entsprechendem theoretischem Input + Supervisionsvignetten mit Beispielen der Teilnehmerinnen.

3. Seminarblock: Auslöser von Essstörungen, Präventive/Pädagogische/Beratende Arbeit mit Essstörungen (Vogelbach)

Auslöser von Essstörungen unter frauenspezifischen, entwicklungspsychologischen Aspekten. Tochter-Mutter-Beziehung, soziokulturelle Konflikte, weibliche Identitätsentwicklung, Selbstwert und damit verbundene Konflikte. Gruppenarbeit bei Essstörungen: Nutzen, Schwierigkeiten und Gefahren, Rolle der Leiterin. Mädchengruppen. Präventionsarbeit (Kindergarten, Schule, Jugendzentren etc.) + Projekte (Schule). Gemeinsamkeiten und Unterschiede zu stoffgebundenen Süchten; Ernährungsberatung. Informationen und Übungen um zur Steigerung der Sicherheit und Kompetenz der Beraterinnen, Referate der Teilnehmerinnen mit entsprechendem theoretischem Input.

4. Seminarblock: Spezielle Themen in der Beratung und Behandlung von Essstörungen (Vogelbach/Schigl)

Abwehrmechanismen, Abgrenzung und Grenzen unter dem Gesichtspunkt spezifisch weiblicher Erscheinungsformen im Umgang mit Wut und Konflikten und Aggression. Frauen und Körper, weibliche Sexualität.

Abschluss: Zusammenfassung und Auswertung des bisherigen Prozesses und Transfer in die jeweiligen Praxisfelder der Teilnehmerinnen.

Organisatorisches:

Arbeitszeiten. Freitag und Samstag,: jeweils von 10.00 bis 18.30 Uhr mit Pausen, Sonntag von 10.00 bis 13.00 Uhr **in Wien, Frauenberatung 1010, Seitenstettengasse.**

Termine: Beginn: Winter 2004 Termine an vier Wochenenden: 19.-21.11.2004,

4.-6.3.2005, 10.-12.6. 2005 und 9.-11.9. 2005 (oder 16.-18.9.2005)

Kosten: 300,- €(inkl. 20% Mwst.) pro Block, sowie ein einmaliger Organisationsbeitrag von ca. 75,- €für die gesamte Fortbildung. Die Fortbildung kann nur im gesamten gebucht werden.

Zielgruppe: Psychotherapeutinnen, Psychologinnen, Pädagoginnen, Medizinerinnen, Beraterinnen, die sich im Umgang und der Arbeit mit Frauen und Mädchen, die an Essstörungen leiden, fortbilden wollen. Praxiserfahrung ist Voraussetzung, ebenso die Bereitschaft zur Selbsterfahrung, Mindestteilnehmerinnenzahl 12, maximal 18 Teilnehmerinnen.

Leitung: Dr. Verena Vogelbach-Woerner: Psychologin und Psychotherapeutin (Psychodrama), Freie Praxis in Gelnhausen (Deutschland) für Psychotherapie und Supervision, Mitarbeiterin des Frankfurter Zentrums für Essstörungen, Schwerpunkt Fortbildung zum Thema Essstörungen.

Dr. Brigitte Schigl: Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin (Integrative Gestalttherapie) und Supervisorin in freier Praxis, Univ. Lektorin, Lehrbeauftragte in der psychologischen und psychotherapeutischen Fortbildung, Mitbegründerin des Vereins Zentrum für Essstörungen

Der gemeinnützige Verein Zentrum für Essstörungen wurde 1995 von einer Gruppe von Psychotherapeutinnen nach einer frauen- und fachspezifischen Fortbildung für Essstörungen bei Dr. Verena Vogelbach-Woerner und Dr. Barbara Krebs (Frankfurter Zentrum für Essstörungen) gegründet, und bietet Information (Telefonhotline), Beratung und Therapie von Essstörungen schwerpunktmäßig im Osten Österreichs sowie Fortbildungen für Fachfrauen in ganz Österreich zum Thema an.

Information und Anmeldung: Verein Zentrum für Essstörungen, Dr. Brigitte Schigl, 1020 Wien, Rembrandtstraße 4/11 Tel. & Fax: +43-(0)1-374 27 20. brigitte.schigl@eunet.at
Homepage: www.essstoerungen.cc

**13. Internationale Wissenschaftliche Tagung
Kongress Essstörungen 2005
The 13th International Conference Eating Disorders 2005
5.-7. September 2005, Innsbruck, Österreich**

Der Kongress Essstörungen 2005 unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Günther Rathner, organisiert vom Netzwerk Essstörungen, der Österreichischen Gesellschaft für Essstörungen (ÖGES) und der Medizinischen Universität Innsbruck, Univ.Klinik für Medizinische Psychologie & Psychotherapie, findet im nächsten Jahr in Innsbruck statt, direkt vor dem European Council on Eating Disorders (ECED); siehe unten.

Näheres unter: www.netzwerk-essstoerungen.at
www.uibk.ac.at/oeges

**European Council on Eating Disorders (ECED)
9th General Meeting
September 7-9, 2005, Innsbruck, Austria**

Unsere langjährige Arbeit wird auch international gewürdigt. Ich freue mich, sie als Gastgeber & wissenschaftlicher Leiter zu dem 2005 in Innsbruck stattfindenden Europäischen Kongress des European Council on Eating Disorders (ECED) einzuladen. Unser jährlicher Internationaler Kongress Essstörungen 2005 wird direkt davor stattfinden, wir werden also **im Herbst 2005 eine „Essstörungswoche“ in Österreich** haben. Bitte beachten Sie, daß die TeilnehmerInnenzahl bei diesem ECED-Kongress limitiert ist und selbstverständlich keine Überrepräsentation von deutschsprachigen TeilnehmerInnen möglich ist, um den europäischen Charakter der ECED-Meetings zu bewahren.

Günther Rathner

Näheres unter: www.eced-innsbruck2005.at

Weiterbildungs-Curriculum 2005/2007

“Therapie von Essstörungen”

Dieses Curriculum ist das erste deutschsprachige Curriculum für die Therapie von Essstörungen und wird seit dem Jahr 2000 angeboten. Es ist eine interdisziplinäre, schulenübergreifende und postgraduale Weiterbildung und dient der störungsspezifischen Spezialisierung auf Essstörungen.

Lehrinhalte & Ausbildungsziel

- Vermittlung von fundierten Kenntnissen in der Diagnose, Therapie & Prävention von Essstörungen

Die **Ausbildungsinhalte des Gesamt-Curriculums** umfassen u.a. Diagnosekriterien, Häufigkeit & Risikofaktoren, Spezielle Risikogruppen, Behandlungsleitlinien, Erstkontakt, Krankheitsverleugnung & Therapiemotivation, Somatische Aspekte, Notfälle, Symptombezogene Therapie, Pharmakotherapie, Therapieziele, Entwicklungsaspekte, Selbsthilfe & stepped-care-approach, multiprofessionelle Zusammenarbeit, Männer, Rolle der Familie/Angehörigen/Partner, Familien- & Paartherapie, Schulenspez. Psychotherapie vs. allg. Psychotherapie von Essstörungen, Verlauf & Prognose, Prävention, Diagnose & Therapie der Adipositas.

Zielgruppe

- Klinische PsychologInnen oder PsychotherapeutInnen (in Ausbildung oder eingetragen), ÄrztInnen & FachärztInnen (in Ausbildung oder approbiert), ErnährungswissenschaftlerInnen, DiätassistentInnen & Ernährungsmedizinische BeraterInnen u.a.

Approbation

Approbation des Gesamt-Curriculums: Österreichischer Bundesverband für Psychotherapie (ÖBVP) als zielgruppenspezifische Weiterbildung/Spezialisierung für PsychotherapeutInnen (**Essstörungen-PsychotherapeutIn**); Österreichische Ärztekammer (ÖÄK) für das Diplom-Fortbildungsprogramm (DFP) für Allgemeinmedizin, Psychiatrie, Innere Medizin, Sozialmedizin, Kinder- & Jugendheilkunde; Verband der Dipl. DiätassistentInnen & Ernährungsmed. BeraterInnen Österreichs; Österreichische Gesellschaft für Essstörungen (ÖGES); Fortbildungsveranstaltung gemäß dem Österreichischen Psychologengesetz.

Für die Approbation in Deutschland und der Schweiz muß mit dem Zertifikat bei den jeweiligen Berufsverbänden eingereicht werden.

Dauer & Ort

Beginn: Oktober 2005, ca. monatliche Wochenendblöcke (genaue Termine auf Anfrage)
Kurs I: insgesamt 100 Stunden (6 Wochenendblöcke freitags & samstags)
Kurs II: insgesamt 100 Stunden (6 Wochenendblöcke freitags & samstags)
Ort: Stadt Salzburg, Österreich

TeilnehmerInnenzahl

- Begrenzt. Anmeldungen werden in der Reihenfolge des Einlangens berücksichtigt. Unterricht überwiegend in deutscher Sprache.
- Beim Gesamt-Curriculum schriftliche Abschlusarbeit, Kolloquium und Zertifikat. Kursbesuchsbestätigung für Kurs I.

Leitung des Curriculums

- Prof. **Günther Rathner**: Univ.-Prof. für Medizinische Psychologie, Psychotherapie & Psychosomatik; Psychotherapeut (Systemische Familientherapie, Klientenzentrierte Psychotherapie, Lehrtherapeut der Milan School of Systemic Family Therapy), Klinischer & Gesundheitspsychologe; Supervisor, Consultant, über 25jährige Erfahrung in der Diagnose, Therapie & Erforschung von Essstörungen bei Jugendlichen & Erwachsenen; Gründer & Leiter der Spezialambulanz Essstörungen an der Univ.Klinik f. Kinder- & Jugendheilkunde Innsbruck (1984-2002), Gründer & Obmann d. **Netzwerk Essstörungen/Innsbruck** seit 1990; Präsident der **Österr. Gesellschaft f. Essstörungen (ÖGES)** seit 2000; wissenschaftlicher Leiter von 12 Internationalen Wissenschaftlichen Kongressen Essstörungen in Alpbach/Ö; **wissenschaftlicher Leiter des 9th European Council on Eating Disorders (ECED) Innsbruck 2005.**

Ausbildungsteam

Führende internationale ExpertInnen der Therapie von Essstörungen, u.a.

- Prof. Andreas Karwautz, Univ.Klinik für Kinder- & Jugendneuropsychiatrie, Wien
- Prof. **Gerald Russell**, Emeritus Prof. of Psychiatry, Institute of Psychiatry, London, UK
- Dr. **Ulrike Schmidt**, Institute of Psychiatry, London, Co-Leader des Eating Disorder Unit
- Prof. Walter Vandereycken, **Prof. of Psychiatry, Catholic University of Leuven, Belgien**
- Prof. **Martina de Zwaan**, Univ.-Klinik f. Psychiatrie & Psychotherapie, Erlangen, Deutschland

Information (Curriculum-Programm & Anmeldung):

Univ.-Prof. Dr. Günther Rathner
Medizinische Universität Innsbruck
Univ.Klinik f. Medizinische Psychologie & Psychotherapie
Sonnenburgstraße 16
A-6020 Innsbruck
guenther.rathner@uibk.ac.at

Interessante Webadressen

European Council on Eating Disorders (ECED): Europäische Vereinigung von TherapeutInnen und ForscherInnen auf dem Gebiet der Essstörungen www.eced.org.uk

Eating Disorders Research Society (EDRS): Internationale Gesellschaft der ForscherInnen auf dem Gebiet der Essstörungen; limitierte Mitgliederzahl (150) www.edresearchsociety.org

Praktikumsplätze beim Netzwerk Essstörungen

Beim Netzwerk Essstörungen können Praktika für das Studium der Psychologie, für die Ausbildung zur Klinischen & GesundheitspsychologIn, für das Psychotherapeutische Propädeutikum, für das Psychotherapeutische Fachspezifikum u.a. absolviert werden. Darüberhinaus sind Diplomarbeiten bzw. Dissertationen in Zusammenarbeit mit dem Netzwerk Essstörungen möglich.

Näheres unter: www.netzwerk-essstoerungen.at