

BEHANDLUNG VON ESSSTÖRUNGEN UND ADIPOSITAS: WELCHE AKTEURE?

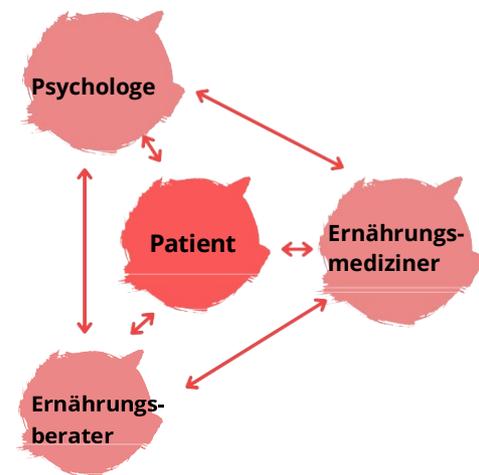
Dieses Dokument wurde erstellt im Rahmen der Partnerschaft zwischen

BNP Paribas Cardif und dem Universitätsklinikum CHU Rouen-Normandie

Wenn Sie Fragen haben: nutriactis@chu-rouen.fr

Es gibt **verschiedene Akteure**, die die Erkennung oder Behandlung von Essstörungen und Adipositas ermöglichen. Ziel dieser Behandlung ist es, **den Schweregrad der Erkrankung, aber auch der damit verbundenen Komplikationen/Komorbiditäten** bis zur Remission zu verringern.

Idealerweise erfolgt die Behandlung von Essstörungen und Adipositas **multidisziplinär**, d.h. unter Einbeziehung mehrerer Fachgebiete, die auf die Erkrankung des Patienten abgestimmt sind. Sie kombiniert in der Regel eine Betreuung der Ernährung durch einen **Ernährungsmediziner** und einen **Diätassistenten** oder Ernährungsberater mit Psychotherapie durch einen **Psychologen**.



→ Welche besondere Rolle spielen diese Akteure bei der Behandlung von Essstörungen und Adipositas in Frankreich und international? Wie verläuft der Behandlungspfad?

Die Rolle der einzelnen Akteure

Akteure	Ausbildung	Aufgaben bei der Behandlung
Ernährungsmediziner	Ein Ernährungsmediziner ist ein spezialisierter Facharzt, der eine Zusatz-Weiterbildung im Bereich Ernährungsmedizin absolviert hat.	<ul style="list-style-type: none"> • Erstellung einer genauen Diagnose und Beurteilung des Schweregrads der Erkrankung. • Identifizierung der medizinischen/familiären Vorgeschichte. • Analyse der Ernährungsbilanz und der Essgewohnheiten. • Erkennung von Risikofaktoren, Komplikationen und Komorbiditäten* (Factsheets mit Beschreibungen der Komorbiditäten finden Sie hier: Link). • Festlegung des Behandlungspfads und der Behandlungen. Koordinierung der Behandlung und falls nötig Überweisung des Patienten an andere Gesundheitsfachkräfte (Psychiater, Gastroenterologe, Endokrinologe usw.).

*Krankheiten, die eine andere Grunderkrankung häufig begleiten

 <p>Ernährungsberater</p>	<p>Diätassistent/in ist in Deutschland ein Ausbildungsberuf, den man an Berufsfachschulen und an Krankenhäusern lernen kann. Die Ausbildung dauert 3 Jahre und führt zu einer staatlichen Abschlussprüfung. In Frankreich erfolgt ein zweijähriges Studium mit staatlichem Abschluss.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Beurteilung des Ernährungszustands. • Präzise Feststellung der Essgewohnheiten über eine Datenerhebung. • Verbesserung des Ernährungswissens des Patienten, um ihn bei einer Ernährungsumstellung zu begleiten, die auf seine Erkrankung, seine Lebensweise und seine Freude am Essen abgestimmt ist. • Beobachtung und Anpassung der Zufuhr von Nährstoffen sowohl quantitativ als auch qualitativ während der gesamten Betreuung.
 <p>Psychologe</p>	<p>Es ist ein Hochschulstudium der Psychologie erforderlich, um den Titel Psychologe/in zu erhalten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Verbesserung der psychischen Gesundheit: Angst, Depression, Stress ... Hilfe beim Umgang mit Emotionen (Wut, Traurigkeit, Angst ...) und den damit verbundenen Verhaltensweisen. • Verbesserung des Körperbildes. • Stärkung der Motivation des Patienten, eine multidisziplinäre Behandlung durchzuführen. • Beurteilung und Vermeidung von dysfunktionalen Gedanken (übertriebene und/oder unrealistische Gedanken, die zu einer ungenauen und negativen Sicht der Realität führen), z. B.: Alles-oder-Nichts-Denken (schwarz oder weiß), Verallgemeinerungen, Minimierung des Positiven ... • Verbesserung der sozialen Bindungen und Aktivierung von Unterstützung aus dem sozialen Umfeld.

 <p>Patient</p>	<p>Der Patient ist der Hauptakteur seiner Behandlung, ohne ihn ist nichts möglich. Ohne sein Engagement ist keine optimale Betreuung möglich. → Seine Zeit und Einbindung in den Behandlungspfad sind entscheidend für die Wirksamkeit.</p>
---	--

Um möglichst effektiv zu sein, muss die Behandlung von Essstörungen und Adipositas multidisziplinär sein. Die Koordination wird in der Regel von einem Ernährungsmediziner übernommen, der in der Behandlung dieser Erkrankungen ausgebildet und erfahren ist. Er stellt die Verbindung zwischen den verschiedenen Akteuren und ihren unterschiedlichen Behandlungsweisen her.

Heilpraktiker und Fitnesscoach: Welche Rolle können Sie bei der Behandlung spielen?

Die Naturheilkunde gehört zu den **unkonventionellen Heilmethoden**, die im Gegensatz zur Schulmedizin Bestandteil der traditionellen Medizin sind. Sie zielt auf das allgemeine Wohlbefinden und die Behandlung von Krankheiten mit natürlichen Mitteln ab. Auf internationaler Ebene ist die Naturheilkunde von der WHO anerkannt und wird in einigen Ländern, z. B. Indien, als eine der wichtigsten Quellen der Gesundheitsversorgung angesehen. In Frankreich hingegen ist die Naturheilkunde zwar geduldet, aber nicht anerkannt, da sie im Gegensatz zur Schulmedizin **nicht wissenschaftlich bestätigt** ist und es kein staatliches Diplom gibt. Der Heilpraktiker oder Naturheilpraktiker darf also keine Diagnose stellen und keine Krankheiten behandeln.



Tatsächlich umfassen die Ausbildungen von **Heilpraktikern** und **Sport- oder Fitnesscoaches** keine Schulung, die ihnen die notwendigen Fähigkeiten vermitteln würden, um eine Diagnose zu stellen und einen **wirksamen Beitrag** zur Behandlung von Essstörungen und Adipositas zu leisten. In einer Studie wurde festgestellt, dass von 50 Heilpraktikern und 30 Coaches 70 % bzw. 80 % eine Essstörung wie Bulimie bei einem Patienten nicht richtig erkannt haben.



Außerdem können bei einem Risiko für eine Essstörung oder bei einer erwiesenen Essstörung die Ratschläge von Heilpraktikern oder Coaches **das Auftreten oder den Fortbestand einer Essstörung begünstigen**. In der Tat betreffen die erteilten Ratschläge sehr häufig die Ernährung und das Essverhalten. Sie empfehlen in der Regel **Einschränkungen bei der Ernährung und/oder die Vermeidung bestimmter Lebensmittel** (und diese Liste kann lang sein!), was zu einer **zunehmenden Besorgnis in Bezug auf die Ernährung** und damit zu einem erhöhten Risiko für die Entwicklung einer Essstörung, von Adipositas und/oder Orthorexie führen kann. ([Mehr zu Orthorexie: siehe Newsletter Orthorexie](#))

→ Alle diese Nahrungseinschränkungen führen unter anderem zu einer starken Angst, die ein erheblicher Risikofaktor für Essstörungen/Adipositas/Orthorexie ist (siehe [Literaturübersicht Angst und Depression](#)).

Eine Studie ergab, dass 50 % der Ratschläge zur Zufuhr von Makronährstoffen (Fette, Kohlenhydrate, Proteine), die von 38 **Coaches** in verschiedenen Medien (YouTube, Twitter, Website ...) gegeben wurden, **nicht den Ernährungsempfehlungen entsprachen**.

60 % der Coaches

Empfohlene Zufuhr von Proteinen
> Empfehlungen

63 % der Coaches

Empfohlene Zufuhr von Kohlenhydraten \neq Empfehlungen

33 % der Coaches

Empfohlene Zufuhr von Lipiden \neq Empfehlungen

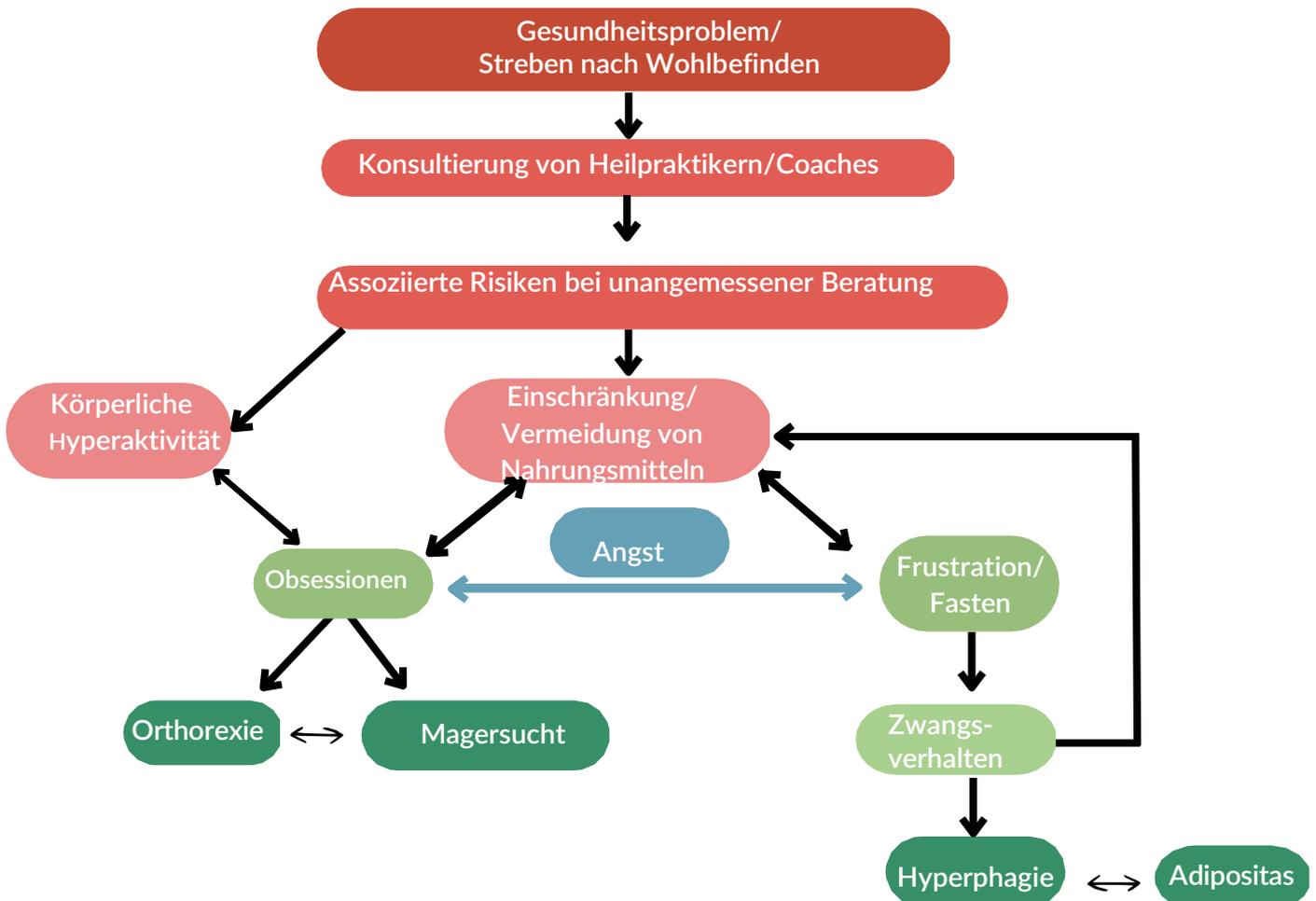
Ein ungeeignetes Coaching kann zur Entstehung einer Essstörung führen. So kann eine körperliche Hyperaktivität die Entstehung einer Essstörung des Typs restriktiv, bulimisch oder zwanghaft begünstigen ([mehr zum Zusammenhang zwischen körperlicher Hyperaktivität und Essstörungen: siehe Factsheet Körperliche Aktivität](#)).



Zudem empfehlen viele **Coaches** die Einnahme von **Nahrungsergänzungsmitteln** (Vitamin C, Eisen, Omega 3 ...), obwohl die Person keine Mangelerscheinungen aufweist (ohne eine biologische Bilanzierung) oder ohne die klinische Situation der Person zu berücksichtigen (Gesamtheit der Elemente, die sich auf die Gesundheit einer Person beziehen), was zu Gesundheitsrisiken führen kann.

Es ist wichtig zu beachten, dass diese Studien mit Gruppen von Heilpraktikern und Coaches durchgeführt wurden und ihre Ergebnisse daher nicht auf die Gesamtheit anwendbar sind. Heilpraktiker und Coaches geben nur ihr Wissen entsprechend ihrer Ausbildung weiter und sollten bei Bedarf spezialisierte Gesundheitsexperten hinzuziehen. Einige von ihnen besitzen auch spezifisches Wissen zu Essstörungen aufgrund von Zusatzausbildungen.

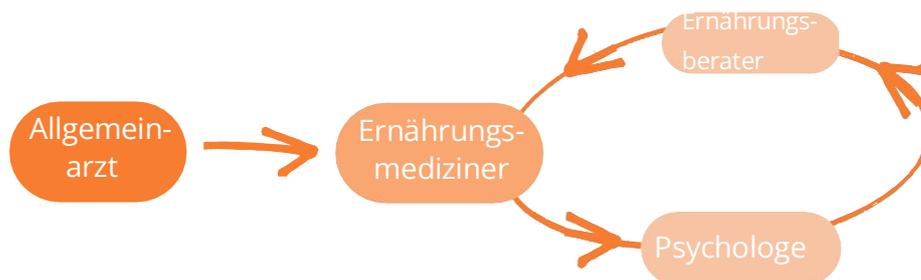
Mögliche Risiken in Verbindung mit der Nutzung nicht-konventioneller Medizin



Der Behandlungspfad

Wenn jemand Probleme mit seiner Ernährung oder seinem Gewicht hat, sollte der **Hausarzt der erste Ansprechpartner** sein. Er kann je nach klinischer Situation (Gesamtheit der Elemente, die sich auf die Gesundheit einer Person beziehen) ein Screening auf Essstörungen und Adipositas durchführen und je nach Ergebnis den Patienten an einen Ernährungsmediziner überweisen, der die Diagnose bestätigt und die **multidisziplinäre Behandlung** koordinieren wird.

Meistens erfolgt die Behandlung zunächst ambulant (medizinische Versorgung in der Sprechstunde). Bei schweren Komplikationen kann ein Krankenhausaufenthalt in Betracht gezogen werden.



Auf internationaler Ebene?

Anders als in den meisten anderen Ländern gibt es in Frankreich einen Arzt, der sich auf Ernährung spezialisiert hat: der **Ernährungsmediziner**. International werden Essstörungen und Adipositas in vielen Ländern von Ärzten einer anderen Fachrichtung (Psychiater, Gastroenterologe, Endokrinologe usw.) mit Unterstützung eines multidisziplinären Teams behandelt, dem in der Regel ein Ernährungsberater und ein Psychologe angehören.

Der Allgemeinmediziner kann auch bei der Früherkennung und der Koordinierung der Behandlung mitwirken.

Je nach Land, den Komorbiditäten, aber auch den Symptomen und dem Schweregrad der Erkrankung, kann die Behandlung von einer anderen Person angeordnet werden.



Schlussfolgerung

Die Behandlung von Essstörungen und Adipositas erfolgt **multidisziplinär** und erfordert die Mitwirkung **mehrerer Akteure**: Ernährungsmediziner (in Frankreich), Ernährungsberater oder Diätassistent, Psychologe und natürlich der Patient, der im Mittelpunkt dieser Behandlung steht. In Frankreich besitzen Heilpraktiker, Naturheilpraktiker und Sport- oder Fitnesscoaches im Gegensatz zu manchen anderen Ländern nicht die erforderlichen Kompetenzen, um Essstörungen und Adipositas wirksam zu diagnostizieren und zu behandeln. Ungeeignete Ratschläge können zu einem erhöhten Risiko für das Auftreten und Andauern von Essstörungen/Adipositas/Orthorexie führen.



Wenn Sie Probleme mit der Ernährung oder Ihrem Gewicht haben, empfehlen wir Ihnen, mit Ihrem Hausarzt darüber zu sprechen, da er Sie entsprechend Ihrer klinischen Situation beraten kann.

**In Kürze wird die NutriActis-Plattform auch ein Screening für Essstörungen und Adipositas anbieten!
Bis bald!**

Quellen

Academie of eating disorders, Treatment options, <https://www.aedweb.org/resources/about-eating-disorders/treatment-options>

ADLF – HAS (service des recommandations professionnelles), Recommandations pour la pratique clinique : La consultation diététique réalisée par un diététicien, janvier 2006, https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/consultation_dietetique_recos.pdf

C. Laudisio, K. Eck, A. Levine, L. Howard, Sports Nutrition Knowledge and Disordered Eating Attitudes of College Coaches and Athletic Trainers, *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, Volume 122, Issue 10, 2022, <https://doi.org/10.1016/j.jand.2022.08.111>.

E. Kuru, Y. Safak, İ. Özdemir, R.G. Tulacı, K. Özdel, N.G. Özkula, S. Örsel, Cognitive distortions in patients with social anxiety disorder: Comparison of a clinical group and healthy controls, *The European Journal of Psychiatry*, Volume 32, Issue 2, 2018, Pages 97-104, ISSN 0213-6163, <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2017.08.004>.

F. Ramponi, L. Schneider, L. Vernay-Lehmann, I. Carrard, Discours nutritionnel des coaches de fitness francophones via les médias, *Nutrition Clinique et Métabolisme*, Volume 30, Issue 2, 2016, Page 119, ISSN 0985-0562, <https://doi.org/10.1016/j.nupar.2016.04.034>.

Hanganu-Bresch C., Orthorexia: eating right in the context of healthism, *Med Humanit*, 2020 Sep;46(3):311-322. doi: 10.1136/medhum-2019-011681. Epub 2019 Jul 29. PMID: 31358564.

HAS, Anorexie mentale : prise en charge, Juin 2010, https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-03/reco2clics_-_anorexie_mentale.pdf

HAS, Recommandations de bonne pratique clinique: Boulimie et hyperphagie boulimique: Repérage et éléments généraux de prise en charge, Juin 2019, https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-09/boulimie_et_hyperphagie_boulimique_-_recommandations.pdf

Health direct, Eating disorders, oct 2022, <https://www.healthdirect.gov.au/eating-disorders>

Info santé, Troubles du comportement alimentaire, 25 sept 2019, <https://www.infosante.be/guides/troubles-du-comportement-alimentaire-tca>

Mondiale de la Santé, O. (2013). Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023. Organisation mondiale de la Santé.

NHS, Overview-eating disorders, 12 feb 2021, <https://www.nhs.uk/mental-health/feelings-symptoms-behaviours/behaviours/eating-disorders/overview/>

Worsfold, K. A., & Sheffield, J. K. (2018). Eating disorder mental health literacy: What do psychologists, naturopaths, and fitness instructors know?. *Eating disorders*, 26(3), 229-247. <https://doi.org/10.1080/10640266.2017.1397420>