

Fliedner Klinik Berlin



Behandlungsbereich

Essstörungen

Individuelle und integrative Lösungen
in der Psychotherapie



Theodor Fliedner Stiftung



*Bei uns sind Sie gut aufgehoben. Wir finden eine Therapie für Ihre
Essstörung und helfen Ihnen, wieder Freude am Leben zu haben.*

Schlankeitsideale und Selbstwertgefühl – der Beginn eines Teufelskreises

Das Schönheitsideal unserer westlichen Gesellschaft ist allgegenwärtig. Egal ob im Fernsehen, in der Zeitschrift oder auf dem Werbeplakat: Täglich werden wir überflutet von Bildern strahlender Models mit makellosen Körpern. Dass die Medien jedoch nur eine perfekt inszenierte, künstlich nachgebesserte Realität abbilden, ist uns selten bewusst. In Wirklichkeit gibt es kaum Menschen, die dem Schönheitsideal entsprechen. Dennoch nagen diese Bilder an unserem Selbstwertgefühl - viele, vor allem junge Frauen sind davon betroffen.

Auch Sie durchleben diese Gefühle jeden Tag. Sie stehen damit nicht allein da: Eine wissenschaftliche Untersuchung hat gezeigt, dass sich 70 % aller Frauen schuldig fühlten, nachdem sie nur für wenige Minuten in einem Schönheitsmagazin blätterten. Viele Frauen reagieren auf diese Schuldgefühle mit einem gestörten Essverhalten, das wiederum Schuldgefühle zur Folge hat: Die Betroffenen geraten in einen Teufelskreis, dem sie nur schwer entkommen können.



Die wichtigsten Arten von Essstörungen in unserer Gesellschaft sind:

- die Bulimie (*Bulimia nervosa*, häufig),
- die Magersucht (*Anorexia nervosa*, selten)
- die sogenannte **Binge Eating** Essstörung (to binge = schlingen, ein Fressgelage halten; selten).

Bulimia nervosa – das Krankheitsbild

Menschen, die an Bulimia nervosa leiden, halten oft – aus Sorge um ihr Körpergewicht – strenge Diäten, und das, obwohl sie meist normalgewichtig sind. Während der Diäten werden sie von unstillbarem Heißhunger vor allem auf kalorienreiche Nahrung geplagt. Dieser entlädt sich in unkontrollierbaren Essanfällen: Die Betroffenen schlingen große Nahrungsmengen sehr schnell herunter. Sie tun dies heimlich, da ihnen ihr Verhalten in hohem Maße peinlich ist. Schon während des Essens treten starke Selbstvorwürfe auf.

Ein Problemlösungsversuch der Betroffenen ist es, Erbrechen selbst herbei zu führen und sich in der Folgezeit noch stärker um Gewichtsabnahme zu bemühen. Neben noch strengeren Diäten treiben sie oft exzessiv Sport und verwenden Entwässerungsmedikamente oder Abführmittel.

Krankheitsbild:

- **Unstillbarer Heißhunger**
- **Teufelskreis aus Hungern und Essattacken**
- **Strenge Diäten**
- **Lebensbedrohliche Elektrolytstörungen**
- **Starke Selbstvorwürfe**

So entsteht ein Teufelskreis aus Hungern und Essattacken, der alle anderen Lebensinhalte zweitrangig werden lässt und aus dem die Betroffenen keinen Ausweg finden. Schlimmer noch: Sie werden depressiv und ziehen sich sozial zurück. Sie fühlen sich wertlos, unattraktiv und willensschwach, da sie ihren Essanfällen hilflos ausgeliefert sind. Häufig bekommt das Essen auch eine Ersatzfunktion, um unangenehme Gefühlszustände zu bewältigen. Diese können etwa infolge eines Streits auftreten oder wenn sich die Betroffenen allein gelassen fühlen.

Oft wird bulimisches Verhalten nicht als Erkrankung wahrgenommen. Die Erkennung der Erkrankung „Bulimie“ ist aber der erste Schritt zur spezifischen Behandlung: Eine erfolgreiche Therapie ist heute möglich.

Auch körperlich hat das gestörte Essverhalten ernste Folgen: Sodbrennen, Verdauungsstörungen, Zerstörung des Zahnschmelzes durch das häufige Erbrechen sowie lebensbedrohliche Elektrolytstörungen sind Beispiele. Trotz dieser sehr massiven Symptome bleiben die Probleme häufig selbst nahen Angehörigen lange Zeit, oft sogar über Jahre, verborgen. Wirklich auffällig wird die Essstörung erst, wenn die psychischen und körperlichen Symptome unübersehbar werden oder die finanziellen Mittel der Betroffenen nicht mehr ausreichen, genügend Nahrungsmittel zu kaufen.

Anorexia nervosa - das Krankheitsbild

Die Anorexia nervosa ist deutlich seltener als die Bulimie, neben der reinen Form von Anorexie finden sich auch häufig Mischformen zwischen Anorexie und Bulimie.

Von der Krankheit Anorexia nervosa oder Magersucht betroffene Menschen versuchen ganz bewusst ihr Gewicht zu reduzieren, indem sie immer weniger Nahrung zu sich nehmen oder diese total verweigern. Sie legen eine niedrige Gewichtsschwelle für sich fest, die sie mit der Zeit immer weiter nach unten setzen. Da sie ihren eigenen Körper verzerrt wahrnehmen, erleben sie sich auch mit massivem Untergewicht immer noch als zu dick. Einige an Magersucht Leidende setzen Abführmittel, Entwässerungsmedikamente oder Einläufe ein, um immer mehr abzunehmen.

Zusätzlich treiben sie häufig in extremem Maße Sport. Wie bei den Betroffenen mit Bulimie können auch bei Patientinnen mit Anorexie Essanfälle mit anschließendem Erbrechen auftreten.



Störungen des Hormon- und Mineralstoffhaushalts sind schwere körperliche Folgen der Krankheit, die unter anderem zum Ausbleiben der Menstruation, zur Abnahme der Knochendichte und zu Herzrhythmusstörungen führen können. Die Betroffenen neigen darüber hinaus zu Depressionen, sind reizbar oder leben in sozialer Isolation. Obwohl sie durch ihre körperliche Schwächung erheblich eingeschränkt sind, reagieren sie panisch auf eine Gewichtszunahme aus Angst, die Kontrolle zu verlieren. Noch strengeres Hungern ist die Folge.

Binge Eating Esstörung – das Krankheitsbild

Ähnlich wie bei der Bulimie leiden Menschen mit einer Binge Eating Esstörung an Heißhungerattacken, in denen sie unkontrolliert eine Vielzahl oft hochkalorischer Nahrungsmittel binnen kürzester Zeit in sich hineinschlingen. Diese Attacken geschehen mitunter mehrmals wöchentlich. Oft stehen sie in Zusammenhang mit belastenden Gefühlen, einer Selbstwertproblematik oder genereller Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper. Anders als bei der Bulimie führen die Attacken jedoch nicht zu ausgeprägten Gegenmaßnahmen, mit denen einer Gewichtszunahme entgegen gesteuert wird. So ist Übergewicht eine häufige, aber nicht zwingend notwendige Folge.

Die „Fressattacken“ werden ähnlich negativ wie bei der Bulimie erlebt. Häufig empfinden Patienten aufgrund ihrer Essattacken Ekel, Scham oder Schuld. Wenn zudem Übergewicht besteht, beginnen Patienten sich auch aus Scham darüber sozial zu isolieren oder zunehmend weniger angenehme soziale und sportliche Aktivitäten durchzuführen. So geraten auch sie in einen Teufelskreis, in dem das unkontrollierte Essen und negative Gefühle sich gegenseitig bedingen, so dass sie sich in der Spirale aus Depressivität und Wertlosigkeit weiter abwärts bewegen.

Wir helfen Ihnen

Das Wissen um Ihre Erkrankung nimmt ständig zu. Es gibt heute vielfältige und effiziente Behandlungsmöglichkeiten. An der Fliedner Klinik Berlin finden wir gemeinsam mit Ihnen Ihren persönlichen Therapieplan. Unsere störungsspezifischen Behandlungsprogramme orientieren sich am neuesten Erkenntnisstand der Evidence Based Medicine. Besonders erfolgreich ist die Integration unterschiedlicher Therapieansätze zu einer Lösung, die sich individuell auf Ihre Bedürfnisse bezieht. Dafür arbeiten in unserer Klinik Fachärzte und Psychologische Psychotherapeuten besonders eng zusammen. Auf dieser Grundlage bieten wir Ihnen eine sehr intensive Behandlung: Innerhalb kurzer Zeit werden Sie eine erhebliche Verbesserung erfahren. Den hohen Standard unseres Hauses gewährleistet ein qualifizierter medizinisch-psychologischer Beirat.

Die Fliedner Klinik Berlin gliedert sich in eine Tagesklinik und eine Ambulanz. Wir haben bewusst das Konzept einer Tagesklinik realisiert: Es ermöglicht unseren Patientinnen und Patienten, auch während der Behandlungswochen in ihrem sozialen Umfeld zu verbleiben.

Die Therapien finden in unseren modernen, freundlichen Räumen von 9 bis 17 Uhr statt. Die Ambulanz dient der Diagnostik, der Indikationsstellung und der Nachbehandlung - sofern die Patientinnen und Patienten unserer Tagesklinik nicht in anderer ärztlicher oder psychotherapeutischer Betreuung sind. Die Ambulanz bietet außerdem spezifische Beratungen und Therapien in enger Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und Psychotherapeuten.



Die Therapie in der Fliedner Klinik Berlin

Im Mittelpunkt der Behandlungen in der Fliedner Klinik steht die individuelle Psychotherapie in Einzelsitzungen, die in ein Gesamtbehandlungsprogramm eingebettet ist.

Unser Ziel bei der Behandlung der Bulimia nervosa ist eine Normalisierung des Essverhaltens, um den Teufelskreis von Hungern, Essattacken und Erbrechen zu überwinden. Bei der Anorexia nervosa zielt die Therapie auf eine stetige Gewichtszunahme der Betroffenen, um körperlichen Folgeschäden entgegenzuwirken. Als Grundprinzip der Fliedner Klinik müssen sich deshalb die Patientinnen und Patienten mit Anorexie bereits im Vorfeld bereit erklären, eine regelmäßige Zunahme um mindestens 300g in der Woche zu unterstützen.

Unmittelbar lebensbedrohliche Formen der Anorexia nervosa bedürfen vollstationärer Behandlung und können in der Fliedner Klinik Berlin nicht behandelt werden. Daher setzen wir auch einen BMI von mindestens 15 voraus (BMI = Körpergewicht in kg geteilt durch die Körpergröße in m zum Quadrat).

Eine deutliche Gewichtssteigerung und Normalisierung des Essverhaltens sind Voraussetzungen für eine ausreichende geistige und körperliche Leistungsfähigkeit, um den beruflichen und privaten Alltag zu meistern. Daher werden für die Betroffenen individuelle Ernährungspläne mit fester Mahlzeitenstruktur erarbeitet.

Nahrungsmittel, die bislang aus Angst vor Gewichtszunahme vermieden wurden, tauchen nach und nach wieder im Speiseplan auf. Die Mahlzeiten werden z.T. mit den Therapeuten gemeinsam zubereitet und eingenommen, um den Umgang mit Nahrungsmitteln zu normalisieren und die regelmäßige Gewichtssteigerung zu verwirklichen. Um die bulimischen Essanfälle einzudämmen, können ergänzend Medikamente zum Einsatz kommen.

Ein weiterer Behandlungsaspekt ist die Analyse und Bewältigung der individuellen psychischen Probleme der Patientinnen und Patienten,



die ursächlich sind für die Erkrankung. Verschiedene therapeutische Angebote sollen helfen, die subjektive Bedeutung von Figur und Gewicht zu problematisieren und die gestörte Körperwahrnehmung der Betroffenen zurechtzurücken. In Entspannungstrainings lernen die Patientinnen und Patienten, ihre körperliche Anspannung abzubauen und ein positives Körpergefühl zu entwickeln. Sofern die Essstörung mit anderen Störungen wie Depression, spezifischen Ängsten oder Suchtverhalten einhergeht, wird ein darauf abgestimmter Therapieplan erarbeitet.

Prinzipiell wird die Einbeziehung der Angehörigen empfohlen, um eine optimale Unterstützung im häuslichen Umfeld der Betroffenen zu gewährleisten.



Unsere Therapien folgen einem ärztlich geleiteten Gesamtkonzept und werden von ausgezeichneten Medizinerinnen und Psychologinnen gleichermaßen begleitet.

Spezifische Behandlungsangebote

- **Einzelpsychotherapie:** In den regelmäßigen Sitzungen werden neben essstörungsspezifischen Themen (Essensplan, Essprotokolle, Übungen zur Körperwahrnehmung u.Ä.) damit verbundene individuelle Konflikte, Probleme und Belastungen mit dem Therapeuten analysiert und bearbeitet. Wir arbeiten in der Einzelpsychotherapie mit den Methoden der kognitiven Verhaltenstherapie.
- **Gruppenpsychotherapie:** Es werden verschiedene Gruppentherapien angeboten. Zum einen werden in einer regelmäßigen Protokollgruppe Essprotokolle der einzelnen Patientinnen und Patienten vorgestellt, gemeinsam reflektiert und diskutiert. In der Gruppe zur Bewältigung von Essstörungen werden für eine Essstörung relevante Themen bearbeitet. Dies sind z.B. das Verändern ungünstiger Denkweisen, das Erkennen und Äußern von Gefühlen, der Umgang mit perfektionistischen Ansprüchen in Hinblick auf die eigene Leistung und das eigene Aussehen, die Förderung der eigenen Körperakzeptanz. Je nach Indikation kann auch ein Gruppentraining zur Förderung sozialer Fähigkeiten (Rollenspielgruppe) besucht werden.
- **Familien-/Paartherapie:** Häufig entstehen Essstörungen im Zusammenhang mit familiären Konflikten, so dass die Einbeziehung der Familie oder des Partners wichtig sein kann.
- **Psychopharmakotherapie:** Medikamentös lässt sich vor allem die Häufigkeit und Intensität von Heißhungerattacken wirksam beeinflussen. Auch bei einer parallel vorhandenen depressiven Erkrankung ist eine medikamentöse Behandlung indiziert.
- **Entspannungsverfahren:** Zur Senkung des allgemeinen Anspannungsniveaus werden progressive Muskelrelaxation und autogenes Training eingesetzt. Diese fördern ebenfalls eine angemessene Körperwahrnehmung.



- **Kunst- und Gestaltungstherapie:** Mit Hilfe nonverbaler Ausdrucksmittel kann ein neuer Zugang zu Gefühlen eröffnet werden. Zugrunde liegende seelische Konflikte können emotional erlebbar gemacht werden. Auch kann mit Hilfe nichtsprachlicher Medien ein anderer Zugang zum Körper gefunden werden.
- **Bewegungstherapie:** Die Bewegungstherapie dient der Steigerung der allgemeinen körperlichen Leistungsfähigkeit und unterstützt die Förderung einer positiven Körperwahrnehmung und -akzeptanz.
- **Gemeinsames Einkaufen, Kochen und Essen:** Das von Ernährungstherapeuten begleitete Einkaufen und Kochen sowie das gemeinsame Essen sollen einen angstfreien und positiven Umgang mit Nahrungsmitteln fördern und so auch Ernährungswissen praktisch vertiefen.
- **Soziotherapie:** Im Rahmen der Soziotherapie erfahren Sie Unterstützung und Handlungsanleitung für konkrete Probleme in Ihrem sozialen Umfeld, etwa zu Fragen beruflicher Orientierung oder Eingliederung oder zur selbständigen Nutzung verschiedenster sozialer Angebote, wie etwa Selbsthilfegruppen u.Ä.



Fragen & Antworten

Wie trete ich in Kontakt mit der Fliedner Klinik?

Telefon: 030 204597-0

Telefax: 030 204597-29

E-Mail: info@fliednerklinikberlin.de

Wie sind die Therapiezeiten?

Die Therapiezeiten in der Tagesklinik sind montags bis freitags von 9.00 bis 17.00 Uhr.

Wer entscheidet über den Therapieplan?

Die verantwortlichen ärztlichen und psychologischen Therapeuten entscheiden gemeinsam mit der Patientin / dem Patienten.

Wird der Therapieerfolg regelmäßig überprüft?

Durch Patientenbesprechungen, Visiten, Fragebogenauswertung und Fallkonferenzen sowie durch regelmäßige Supervision der Behandler wird der Therapieerfolg fortlaufend überprüft, und die Behandlungsstrategien werden gegebenenfalls verändert.

Wie lange wird meine Behandlung in der Klinik dauern?

Für eine erfolgreiche Behandlung von Essstörungen sollte der Aufenthalt mindestens 6 bis 8 Wochen betragen. Eine anschließende ambulante Psychotherapie ist in der Regel ratsam.

Ist für meine Verpflegung gesorgt?

Im Rahmen der Behandlung von Essstörungen gibt es an zwei Tagen in der Woche selbst zubereitete Mittagessen, darüber hinaus wird die Tageskost in verschiedenen gastronomischen Einrichtungen in der Nähe eingenommen.

Gibt es eine Ernährungsberatung?

Mit einer Ernährungsberaterin wird an zwei Tagen gemeinsam eingekauft, gekocht und gegessen.

Habe ich einen festen Ansprechpartner?

Der ärztliche und der psychologische Therapeut sind die jeweiligen festen Ansprechpartner für jede Patientin / jeden Patienten.

Stimmt sich die Klinik mit meinen behandelnden Ärzten ab?

Eine Abstimmung mit den Vorbehandlern und weiterbehandelnden Ärzten und Psychotherapeuten erfolgt in jedem Falle.

Wie garantiert die Klinik die Qualität der Therapien?

In unserem Hause werden ausschließlich praxiserprobte Behandlungsmethoden von fachlich hoch qualifizierten Therapeuten (approbierte Fachärzte und approbierte Psychologische Psychotherapeuten) angewandt. Den neuesten medizinischen Wissensstand realisieren wir in enger Zusammenarbeit mit unserem medizinisch-psychologischen Beirat. Hier unterstützen uns angesehene Experten und Wissenschaftler aus der aktuellen Forschung, Lehre und Praxis.



Was passiert, wenn ich nicht die erforderliche Gewichtszunahme erreiche?

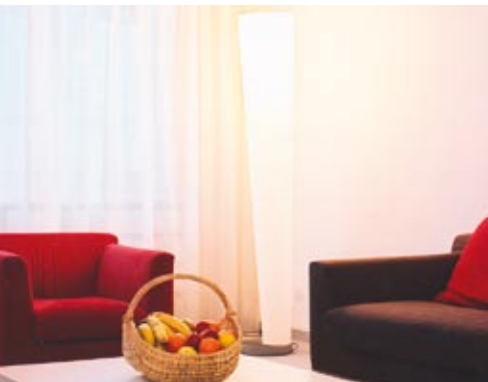
Bei einem Unterschreiten der Gewichtszunahme von mindestens 300 g pro Woche wird die Anorexie-Patientin / der Patient entlassen. Unter bestimmten Umständen kann aber ein weiterer Wiegetermin vereinbart werden. Sollte dann die erforderliche Zunahme gewährleistet sein, kann eine Wiederaufnahme erfolgen. Bei Bulimikern und Patienten mit einer Binge Eating Störung werden je nach Symptomatik individuelle Vereinbarungen über Gewichtsschwankungen getroffen.

Kann ich mich auch behandeln lassen, wenn ich nicht privat versichert bin?

In diesem Fall kann eine Vereinbarung für Selbstzahler abgeschlossen werden.

Unser Wissen für Ihre Gesundheit

In der Fliedner Klinik Berlin arbeiten anerkannte Fachärzte und Psychologische Psychotherapeuten Hand in Hand und entwickeln individuelle Therapien, die sich an den Bedürfnissen des Einzelnen orientieren. Es kommen ausschließlich praxiserprobte Behandlungsmethoden zur Anwendung. Für den neuesten medizinischen Wissensstand bürgt der international angesehene medizinisch-psychologische Beirat der Fliedner Klinik Berlin. Träger der Fliedner Klinik Berlin ist die bundesweit tätige Theodor Fliedner Stiftung, ein namhafter Träger sozialer und therapeutischer Arbeit.



*Welche Frage Sie auch immer haben –
wir beantworten sie Ihnen gerne.*

Kosten

Die Fliedner Klinik Berlin ist vom Landesamt für Gesundheit und Soziales als Akutkrankenhaus anerkannt. Privatversicherte und Beihilfeberechtigte haben entsprechend ihrem Versicherungsvertrag bzw. den entsprechenden Beihilfевorschriften bei medizinisch notwendiger Behandlung einen Anspruch auf Kostenübernahme.

Priv.-Doz. Dr. med. Mazda Adli

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie
Chefarzt der Fliedner Klinik Berlin



PD Dr. M. Adli

Dr. med. Dipl.-Psych. Brigitte Schulz-Ratei

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie
Leitende Oberärztin



Dr. B. Schulz-Ratei



Dr. J. Ortmann

Dr. phil. Dipl.-Psych. Jürgen Ortmann

Psychologischer Psychotherapeut
Leitender Psychologe

Fachspezifische Experten

Prof. Dr. M. Hautzinger, Leiter der Abteilung Klinische Psychologie,
Psychologisches Institut, Universität Tübingen
Bereich Verhaltenstherapie bei Depression

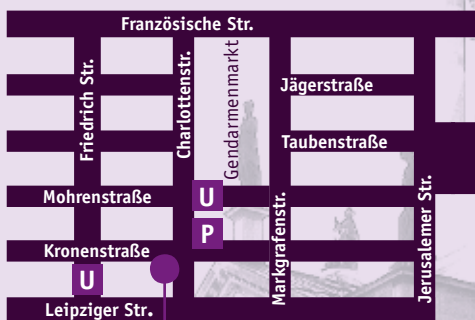
Prof. Dr. Dr. A. Maercker, Leiter der Fachrichtung Psychopathologie und
Klinische Intervention, Psychologisches Institut der Universität Zürich
Bereich Trauma und PTSD, komplizierte Trauer

Prof. Dr. T. Fydrich, Leiter der Hochschulambulanz Psychotherapie und
Somatopsychologie, Psychologisches Institut der Humboldt-Universität zu
Berlin
Bereich Angst- und Zwangserkrankungen

PD Dr. Ch. Stiglmayr, Leiter der Arbeitsgemeinschaft für Wissenschaftliche
Psychotherapie (AWP) Berlin als Fortbildungsinstitut für die Dialektisch-
Behaviorale Therapie nach M. Linehan
Bereich Borderline-Persönlichkeitsstörungen

Prof. Dr. M. De Zwaan, Direktorin der Klinik für Psychosomatik und
Psychotherapie der Medizinischen Hochschule Hannover
Bereich Essstörungen

Fliedner Klinik Berlin



So erreichen Sie uns:

Mit öffentlichen
Verkehrsmitteln:

U-Bahn: U2, U6 Stadtmitte

Mit dem PKW:

Parkplatz im Hilton

Siehe Lageplan

Fliedner Klinik Berlin

Ambulanz und Tagesklinik für
psychologische Medizin
Charlottenstraße 65 (Am Gendarmenmarkt)
10117 Berlin-Mitte

Telefon: 030 204597-0

Telefax: 030 204597-29

Internet: www.fliednerklinikberlin.de

E-Mail: info@fliednerklinikberlin.de

