

# Pandemie wirkt wie ein Brandbeschleuniger

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie Fulda werden momentan viele Patienten mit Essstörungen behandelt. Frank Theisen und Mardjan Ghahreman-Feysabadi sehen die Ursache – auch – in der Pandemie.

Von unserem Redaktionsmitglied **DANIELA PETERSEN**  
**FULDA**

Seit Beginn 2021 häufen sich die Patientenzahlen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP). Dr. Frank Theisen (52), Privatdozent und Chefarzt der KJP am Herz-Jesu-Krankenhaus, spricht von einer „Flut von Essstörungen“. Im Interview erklären er und Oberärztin Dr. Mardjan Ghahreman-Feysabadi (49) die Hintergründe.

**Mitte Mai schlugen Kinderärzte Alarm. Sie sprachen von einer Triage in Kinder- und Jugendpsychiatrien. Haben Sie Patienten ablehnen müssen, weil die Plätze belegt waren?**

**Theisen:** Der Begriff „Triage“ bezeichnet vereinfacht eine Einteilung in Kategorien im Notfall. Wir wägen immer verschiedene Faktoren wie Schweregrad, Alter oder auch die Verfügbarkeit von alternativen Hilfsmodellen mit niedergelassenen Kollegen, Psychologen und Kinderärzten ab. Dass bei einem Notfall jemand nicht gesehen wird, ist völlig ausgeschlossen. Wir haben für Notfälle immer Zeit, rund um die Uhr. Unsere KJP obliegt ja auch der Versorgungsauftrag des Landes Hessen für die Landkreise Fulda, Hersfeld-Rotenburg und den nordöstlichen Main-Kinzig-Kreis. Dieser war nie auch nur annähernd gefährdet.

**Dennoch haben die Zahlen während Corona auch bei Ihnen zugenommen. Von welchen Zahlen sprechen wir?**

**Ghahreman:** Wir haben eine deutliche Zunahme und Umverteilung von Störungsbildern festgestellt. Gerade in der dritten Welle seit 2021 haben wir eine starke Zunahme von Patienten mit einer Essstörung erlebt, aber auch von depressiven Störungen, schulbezogenen Störungen oder einer Medienabhängigkeit.

**Theisen:** Man kann wirklich sagen, dass wir eine große Flut von Essstörungen haben. Normalerweise werden mit diesem Störungsbild bei uns etwa zwei bis vier zumeist Mädchen vollstationär behandelt. Im Moment sind es zwölf, und in den nächsten Tagen kommen noch zwei weitere hinzu. Die Zahlen sind etwa drei- bis viermal so hoch wie vor der Pandemie. Das ist übrigens eine Entwicklung, die alle hessischen Kliniken beobachten.

**Warum ist eine Essstörung gerade in der Pandemie ein Thema?**



Chefarzt Privatdozent Frank M. Theisen, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie



Oberärztin Mardjan Ghahreman, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

**Theisen:** Corona ist ein zusätzlicher Stressor, der bei allen, die an der Grenze zu einer Störung stehen, den Schub in die Erkrankung befördert. Die Pandemie wirkt da wie ein Brandbeschleuniger. Es geht bei den Fällen nicht nur um Neuentwicklungen, sondern auch um Rückfälle bereits genesener Patienten. Rein von den Zahlen her und unseren Beobachtungen können wir sagen, dass Essstörungen aber auch Depressionen einen stärkeren Coronabezug haben als andere Störungen.

**Ghahreman:** In dem Moment, in dem die Tagesstruktur wegfiel, weil zum Beispiel kein Präsenzunterricht mehr stattfand, hatten die Schüler und Schülerinnen mehr Zeit zum Grübeln. Essstörungen sind oft ein schleichender Prozess. Bei einigen Betroffenen gab es keinen speziellen Auslöser, sondern eher zunächst den Wunsch, dem Leben durch die Beschäftigung mit Sport und Ernährung wieder eine Struktur zu geben.

**Was ja nicht schlecht ist. Ghahreman:** Ja, aber oft sind gerade Patientinnen mit Ess-

störungen von der Persönlichkeit her sehr zielstrebig und ehrgeizig mit einem hohen Bedürfnis nach Kontrolle und Perfektion. Wenn Sport und Diät dann ein ausschließlicher Ersatz für alles andere werden, ist die Gefahr da, dass es über das übliche Maß von „Ich will gesund leben“ hinausgeht und sie in die Essstörung hineinrutschen. Hier fehlt dann oft eine Krankheitseinsicht. Im besten Fall schaffen sie es, sich auf die Behandlung einzulassen, auch wenn „ein Teil“ von ihnen nicht zunehmen will.

**Theisen:** Die Entstrukturierung erzeugt als Reaktion ein übermäßiges Kontrollstreben. Letztlich ist es ein Zuviel-des-Guten. Das sehen wir oft in unserer Klinik. Manche Zustände bei schwer Erkrankten werden auch als „quasi-psychotisch“ bezeichnet.

**Was heißt das?**

**Theisen:** Wie bei einer Psychose ist das Denken fast wahnhaft und dreht sich nur um dieses Thema. Ich habe zum Beispiel mit einer Patientin gesprochen, die nur noch 29 Kilo wog. Sie bekam sechs-mal am Tag 100 Kilokalorien. Als sie beim Frühstück mal 117 Kilokalorien errechnet hatte, fragte sie die ganze Zeit, ob es beim nächsten Mal dann nur 83 sind. Diese 17 Kalorien haben ihr größte Sorgen bereitet.

**Haben solche schweren Fälle in der Coronakrise zugenommen?**

**Theisen:** Dadurch, dass wir mehr Fälle haben, sehen wir auch eine große Varianz an Schweregraden. Das ist aber auch in Nicht-Coronazeiten so. Die Probleme sind durch die Pandemie und die Maßnahmen vielleicht etwas später wahrgenommen worden. Wenn ein Kind sehr viel abnimmt, bemerkt das unter Umständen der Sportlehrer eher als die Eltern. Kinder verschleiern das zuhause häufig, indem sie sich weite Sachen anziehen.

**Sie sprachen auch davon, dass Depressionen zugenommen haben.**

**Theisen:** Durch die Pandemie kommen mehrere Stressoren zusammen. Es gibt ganz direkte Zusammenhänge, etwa bei Angst- und Zwangsstörungen, wegen der Sorge, dass man selbst oder ein Familienmitglied an Corona erkrankt. Dazu kommen die Einschränkungen durch den Lockdown. Freunde können nicht getroffen werden. Sport fällt weg. Der Aktionsradius ist verringert, und es kommt vermehrt zu Isolation. Fast lehrbuchmäßig zeigt sich hier das sogenannte Verstärker-Verlust-Modell.

**Was bedeutet das?**

**Theisen:** Kinder haben keine richtigen positiven Verstärker mehr. Das kann ein Lob sein, ein Lächeln, Sozialkontakte, Sport, alles, was das Kind gerne hat und worüber es sich freut. Sie sitzen nur noch zuhause und haben kaum soziale Aktivitäten. Ihnen wird die positive, wünschenswerte Verstärkung entzogen – und das kann zu Depression führen.

**Auch die familiäre Situation hat sich bei vielen verändert. Eltern arbeiten im Homeoffice, sind häufiger zuhause. Ein weiterer Stressfaktor?**

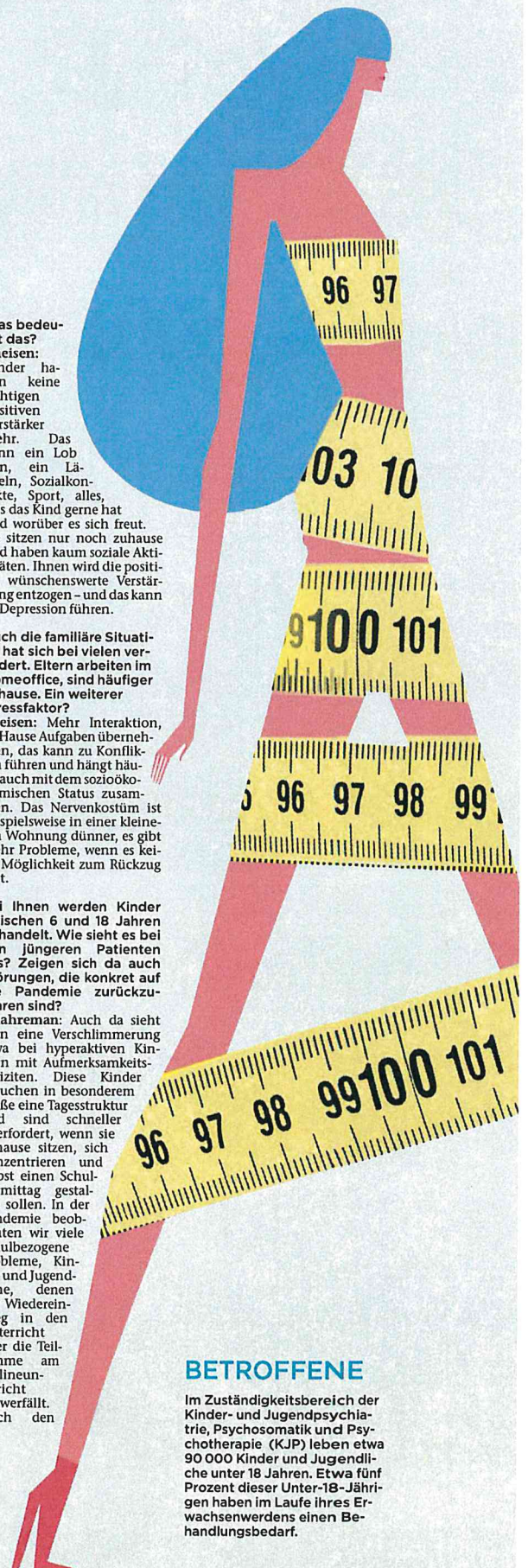
**Theisen:** Mehr Interaktion, zu Hause Aufgaben übernehmen, das kann zu Konflikten führen und hängt häufig auch mit dem sozioökonomischen Status zusammen. Das Nervenkostüm ist beispielsweise in einer kleinen Wohnung dünner, es gibt mehr Probleme, wenn es keine Möglichkeit zum Rückzug gibt.

**Bei Ihnen werden Kinder zwischen 6 und 18 Jahren behandelt. Wie sieht es bei den jüngeren Patienten aus? Zeigen sich da auch Störungen, die konkret auf die Pandemie zurückzuführen sind?**

**Ghahreman:** Auch da sieht man eine Verschlimmerung etwa bei hyperaktiven Kindern mit Aufmerksamkeitsdefiziten. Diese Kinder brauchen in besonderem Maße eine Tagesstruktur und sind schneller überfordert, wenn sie zuhause sitzen, sich konzentrieren und selbst einen Schulvormittag gestalten sollen. In der Pandemie beobachten wir viele schulbezogene Probleme, Kinder und Jugendliche, denen der Wiedereinstieg in den Unterricht oder die Teilnahme am Onlineunterricht schwerfällt. Nach den

## BETROFFENE

Im Zuständigkeitsbereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (KJP) leben etwa 90 000 Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. Etwa fünf Prozent dieser Unter-18-Jährigen haben im Laufe ihres Erwachsenenwerdens einen Behandlungsbedarf.



Sommerferien wird es ein Problem sein, die Schulverweigerer wieder in die Schule zu bekommen.

**Die Coronakrise ist eine Ausnahmesituation. Gab es in Ihrer Laufbahn schon einmal Zeiten, in denen Kinder und Jugendliche stärker belastet waren?**  
Theisen: Ich kann mich erinnern, dass wir nach dem Tsunami auf Phuket einige Patienten hatten, für die das ein Thema war, teilweise durch direkte Betroffenheit. Generell kann ich aber sagen, habe ich einen solch gefühlten Katastrophenzustand in dem Ausmaß, der so viele Bereiche des Lebens betrifft und in der Folge so viele Störungsbilder mit sich bringt, noch nicht erlebt. Das hat es in der Form lange nicht gegeben.

**Welche Auswirkungen hat das? Ist durch die Coronakrise eine ganze Generation traumatisiert?**  
Ghahreman: Davon gehen wir nicht aus. Die meisten Kinder und Jugendlichen kommen ganz gut mit der Situation klar. Sicher, sie haben mit den Auswirkungen und Einschränkungen zu kämpfen. Wir sehen aber keine Anhaltspunkte dafür, dass das nicht wieder gut zu machende Schäden hervorruft.  
Theisen: Ein Beispiel: Mein Vater hat im Krieg erlebt, dass zwei Freunde durch eine Luftmine gestorben sind. Das war ein traumatisches Erlebnis, er war betroffen, aber auf jeden Fall hatte er danach keine posttraumatische Störung. Der Mensch kann in der Regel auch mit schlimmen Ereignissen umgehen, ohne dass als Folge eine traumatische Störung entstehen muss. Und auch viele Kinder sind sehr widerstandsfähig und gehen mitunter ganz unbefangenen an Dinge heran.

**Zum Beispiel ans Maske tragen: Hier gab es anfangs ja die Sorge, dass das den Kindern schadet.**  
Theisen: Das ist ein Beispiel. Hier haben sich die Erwachsenen größte Gedanken gemacht, was für Folgen das haben kann, ob es schädlich ist, wenn die Kinder die Gesichtsmimik nicht sehen, ob sie atmen können. Und für die Kinder selbst war es dann gar nicht schlimm, eher so als hätte man ihnen eine Mütze aufgezogen.

**Wie können Eltern erkennen, dass es ihrem Kind nicht gut geht?**  
Ghahreman: Kinder und Jugendliche haben zu jedem Zeitpunkt bestimmte Entwicklungsaufgaben zu erfüllen. Es gibt drei Entwicklungsbereiche: Schule oder Kindergarten, Familie und Peergroup. Wie gut das Kind in diesen Bereichen klar kommt, ist ein Gradmesser dafür, ob es Probleme gibt. Und natürlich spielt auch der persönliche Leidensdruck des Kindes wie auch der Familie eine Rolle.  
Theisen: Beim Thema Essstörungen hat man den Gewichtsbereich und das Aussehen des Kindes als Hinweis: Wirkt es blass? Hat es trockene Haut und verliert Gewicht? Auch im Essverhalten kann sich die Störung zeigen: Wird die Menge reduziert? Wird selektiv gegessen, werden Lebensmittel gemieden? Und schließlich kann auch exzessiver Sport ein Anzeichen für eine Essstörung sein.

Von unserem Redaktionsmitglied **DANIELA PETERSEN**  
**FULDA**

Sophie\* hat im Leben mehr durchgemacht als viele in ihrem Alter. Sie ist 17, kommt aus dem Landkreis Fulda. Vor einigen Jahren beging ihr Vater Suizid. Das war der Zeitpunkt, als ihre Depression losging. Etwas später kam eine Essstörung hinzu. Corona hat die Probleme verstärkt. Seit November wird sie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie Fulda behandelt.

Mit leisen Schritten und in heller, beiger Kleidung betritt Sophie den Raum. Die 17-Jährige wirkt wie jemand, der nicht auffallen möchte. Wie jemand, der Probleme schon immer eher mit sich selbst ausgemacht hat. Eine ruhige, angenehme und freundliche Jugendliche, die sehr reflektiert ihre Situation beschreibt und beim Sprechen lächelt. Sie trägt eine Kette mit einem Löwenanhänger, ein Glücksbringer, den sie von ihrer Mutter geschenkt bekommen hat. Als Zeichen, dass sie eine Kämpferin ist. Dass sie die Krankheit und all die selbstzerstörerischen Gedanken bezwingen wird. Sophie leidet an einer Depression und an Magersucht. So wie viele Mädchen – meist sind es Mädchen und junge Frauen –, die an einer Essstörung leiden und in der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Fulda behandelt werden. Die Pandemie hat die Zahlen von Patienten mit Essstörungen noch einmal in die Höhe schießen lassen. So werden in der Klinik derzeit bis zu dreißig viermal mehr Betroffene stationär behandelt als vor Corona.

Bei Sophie haben die Probleme schon in jüngeren Jahren begonnen. „Es hat angefangen, als sich mein Vater umgebracht hat. Das war der Auslöser für die Depression“, erklärt die 17-Jährige.

Auch bei ihr kamen danach immer mal wieder suizidale Gedanken auf. Gesagt hat sie das keinem. „Ich wollte niemanden belasten. Vor allem nicht meine Mutter.“ Zu ihr hat sie ein gutes Verhältnis. Man kann sich leicht vorstellen, wie Sophie eigentlich immer das Kind war, das wenig Probleme machte und es lange nicht auffiel, dass es ihr nicht gut geht. Selbst als sie mit 14 anfing, stark abzunehmen, hörte sie zunächst – vor allem in der Schule – eher

Komplimente als besorgte Worte. 75 Kilo wog sie damals. Wie viele es heute sind, mag sie nicht verraten. Ihre weite Hose lässt erahnen, dass sie sehr schlank ist. Das Gewicht ist immer noch Thema für sie – und die Rückkehr zu einem normalen Essverhalten ihre Baustelle, die wohl eine Weile noch nicht abgeschlossen sein wird.

Damals in der Pubertät kamen dann schulische Probleme hinzu. Als sie von der Realschule auf die Hauptschule wechselte, war das für die ehrgeizige Jugendliche wie ein Schlag ins Gesicht: „Ich kam mir vor wie ein Versager. Das Abnehmen war für mich etwas Positives, obwohl ich da auch nie zufrieden war.“ Irgendwann kreisten ihre Gedanken nur noch ums Essen. Wenn ihre Mutter sie bat, doch „ein bisschen mehr“ zu sich zu nehmen, tat sie das nicht. Stattdessen ging sie laufen und machte Sport. „Wir haben Hunde, das war für mich eine gute Ausrede, mit ihnen Gassi zu gehen. Manchmal dreimal am Tag.“ In der neuen Schule fand sie zwar recht schnell Anschluss, doch auch dort zog sie sich zurück, sperrte sich in den Pausen in der Toilette ein und warf das Frühstück, das ihre Mutter ihr mitgab, fort. „Ich hatte soziale Ängste, andererseits war ich irgendwann einsam“, erinnert sie sich. Dann die sozialen Netzwerke mit ihren Bildern von perfekten Körpern, Urlaub und Partys: „Ich dachte so: Toll, die ma-

chen Party und ich habe kaum Freunde.“

Als die Pandemie losging, war das ein weiterer Stressfaktor: „Diese Unwissenheit ist belastend. Es ist kein Ende in Sicht. Und dadurch, dass die Schule ausgefallen war, hatte ich viel Zeit mit mir selbst und meinen Gedanken.“

Im Sommer 2020 zog die Familie in die Rhön, weil Sophies Großmutter dort lebt. Die 17-Jährige begann eine Ausbildung, die sie schließlich jedoch abbrechen musste: „Ich war emotional am Ende, hatte extrem Untergewicht und bin mehrmals zusammengebrochen, sodass ich abgeholt werden musste“, erklärt sie. Auch sei sie ständig gereizt gewesen, habe oft geweint und sich nicht konzentrieren können.

Vor acht Monaten schließlich suchte sie sich auf Drängen ihrer Familie Hilfe in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. „Anfangs hat es lange gedauert, bis ich zugenommen habe. Ich wollte es erst nicht, weil ich dachte: Ich fühle mich jetzt schon schlecht, wenn ich zunehme, geht es mir noch schlechter.“ Essen löse bei ihr bis heute keine positiven Gefühle aus. „Ich kann sagen, ob etwas süß oder salzig schmeckt, aber dass es gut schmeckt, kann ich nicht sagen.“

Gespräche, Ergotherapie, Essen unter Aufsicht, aber auch Bewegung und Tagesziele mit kleinen Schritten haben ihr geholfen, die Essstörung zu bekämpfen. Inzwischen geht es Sophie wieder besser. An den vergangenen Wochenenden war sie sogar schon über Nacht zuhause, um den Alltag und das „freie Essen“ wie sie sagt, zu testen.

In den nächsten Tagen soll sie entlassen werden. „Ich kann es noch gar nicht glauben“, sagt die 17-Jährige. In den acht Monaten, in denen sie stationär in der Klinik behandelt wurde, hatte sie viel Zeit, ihre Zukunft zu planen: Sie will den Realschulabschluss machen. Reisen. Vielleicht Ergotherapeutin werden. Und sie möchte daran arbeiten, zufrieden mit sich zu sein. Doch für heute hat sie erst einmal noch ein anderes Tagesziel zu erreichen. Und zwar: „Ich genieße meine letzten Tage in der Klinik.“

\* Name geändert

# Das falsche Selbstbild

17-Jährige spricht über ihre Essstörung und wie sie die Coronakrise erlebt



RUND UM DIE PSYCHE

Ich fühlte mich unwohl und dachte, dass mein Bauch und meine Oberschenkel zu dick sind.

Sophie  
Patientin der KJP

## KLINIK IN ZAHLEN

**2000** Patienten werden pro Jahr in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (KJP) in Fulda und Bad Hersfeld behandelt.

**350** vollstationär,

**200** in den Tageskliniken Fulda und Bad Hersfeld.

**42** bis 48 Betten werden momentan belegt.

**12** bis 16 Plätze gibt es in den beiden Tageskliniken. Die Behandlungen dauern häufig mehrere Monate und werden nach dem stationären Aufenthalt ambulant weitergeführt.