

**Krankhaft gesund. Neben den klassischen Formen taucht plötzlich ein neues, grenzübergängliches Erscheinungsbild am Horizont der Essstörungen auf: „krankhaftes Gesundessen“. Handelt es sich dabei nur um eine Marotte oder ist es doch Manie?**

## Orthorexie: essender Extremismus

Mag. Helga Cvitkovich-Steiner

Beschäftigt man sich mit dem Phänomen des krankhaften Gesundessens, tauchen zahlreiche Fragen auf: Ist Orthorexie nur der Versuch, das Essverhalten bestimmter Menschen zu pathologisieren oder wird damit tatsächlich eine neue Art der Essstörung beschrieben? Was trägt die Ernährungskommunikation und -beratung dazu bei? Fungieren die gesellschaftlichen Schlankheits- und Gesundheitsnormen als Auslöser?

Eines gleich vorweg: Orthorexia nervosa (ON) ist in der Fachwelt keineswegs unumstritten. In einschlägigen diagnostischen Handbüchern wird man vergebens danach suchen. Gibt man das Schlagwort in medizinische Datenbanken ein, ist das Ergebnis mager. Umso eher wird man in diversen Internetdiskussionsforen fündig. Es ist also doch Thema – auch wenn manche ExpertInnen gar nichts damit anfangen können.

Im Moment scheiden sich die Geister schon bei der Zuordnung: Nicht immer bleibt die Einreihung als Essstörung unwiderrprochen, teilweise wird ON auch als Zwangsstörung betrachtet. Univ.-Prof. Dr. Johann Kinzl (Universitätsklinik für Psychiatrie, Innsbruck) meint zu dieser Diskussion: „Ich würde die Orthorexie – wenn überhaupt – nicht den Zwangsstörungen, sondern eher den Angststörungen zurechnen. Fakt ist jedoch, dass es sich um ein gestörtes Essverhalten handelt.“ Univ.-Doz. Dr. Ingrid Kiefer (Institut für Sozialmedizin, Universität Wien), die sich ebenfalls seit geraumer Zeit mit Orthorexie beschäftigt, bezeichnet sie als Essstörung mit zwanghaftem Charakter. Wobei laut Kiefer viele subklinische Formen zu beobachten sind.

### Zu viel des Guten

Als „Erfinder“ dieser neuen Störung des Essverhaltens gilt Steven Bratman, ein amerikanischer Arzt. Er selbst war „besessen vom gesunden Essen“ und taufte die Verhaltensweise in Anlehnung an Magersucht und Ess-Brech-Sucht „Orthorexia nervosa“. Der Begriff leitet sich von „orthos“ = richtig, gerade und „orexis“ = Appetit ab. Die Betroffenen stehen unter dem krankhaften Zwang, sich gesund ernähren zu müssen, verbunden mit dem Wunsch nach kompletter Kontrolle. Für viele OrthorektikerInnen dient die besondere Ernährungsweise als Mittel zur Selbstverbesserung. Sie fühlen sich durch das Einhalten strenger Ernährungsvorschriften stolz und tugendhaft.

### « Gedanken kreisen nur um das Essen »

Das Problem: Die übertriebene Fixierung auf gesunde Lebensmittel entwickelt eine Eigendynamik, nicht selten kommt es zu einer massiven Einschränkung der Lebensqualität. Wobei bei der Orthorexie nicht die Quantität der Nahrungszufuhr, sondern die Qualität der Lebensmittel

und die krankhafte Sorge darum in den Vordergrund rückt. Die Betroffenen entwickeln eine gesteigerte Fixierung auf „gesunde“ Nahrungsmittel und schränken die Auswahl extrem ein. Die gesundheitlichen Folgen sind zwar weniger dramatisch als bei der Magersucht, durch die einseitige Nahrungsauswahl können aber durchaus Mangelerscheinungen auftreten.

### Leben nach (Speise)plan

Die PatientInnen verbringen immer mehr Zeit mit der Zusammenstellung ihres speziellen Ernährungsplanes. Damit tritt der Genuss beim Essen in den Hintergrund. Das Spektrum der „nicht richtigen“ Lebensmittel ist individuell und erlaubt keine Klassifizierung. Die beliebtesten Quellen des Unheils: Fleisch, Fett, Zusatzstoffe, Pestizide oder aber der Akt des Erhitzens. Dabei wird die Definition der „gesunden“ Lebensmittel ständig enger gefasst und kann extreme Formen annehmen. Schließlich werden oft nur mehr Salat und Obst konsumiert. Wird gegen die selbst auferlegten Essensregeln verstoßen, fühlen sich die Betroffenen schuldig und sündig. Jeder noch so kleine „Leckerbissen“ löst eine Krise aus. Typisch ist auch ein Gefühl der Überlegenheit gegenüber „Normalessern“. Dadurch, dass die „superkorrekten“ Esser ihre Umgebung nicht selten mit ihren Dogmen missionieren möchten, kann es zu sozialer Isolation kommen. Verstärkt wird diese Gefahr, weil OrthorektikerInnen kaum an gesellschaftlichen Anlässen teilnehmen. Wenn doch, dann nur mit eigenen Überlebenspaketen. Im Endeffekt haben die Betroffenen statt eines Lebens nur mehr einen Speiseplan.

### Kaum bekannt und doch existent

Ingrid Kiefer warnt davor, Orthorexie als Tick oder Spleen zu verharmlosen oder ihre Existenz zu leugnen. „Wir sehen die Betroffenen in der Beratungspraxis.“ Prävalenzen zu nennen, ist jedoch schwierig. Dazu ist das Datenmaterial (noch) zu dürftig. Eine italienische Untersuchung beziffert das Vorkommen mit 6,9 %. Wobei nicht klar ist, aus welchem Kollektiv die StudienteilnehmerInnen stammen. Diese Information ist aber nicht unwesentlich. Schließlich sind Angehörige von Gesundheitsberufen offenbar häufiger davon betroffen als die Allgemeinbevölkerung, vor allem Ernährungsfachkräfte dürften anfälliger dafür sein. Diese Tendenz wird von Kinzl und Kiefer bestätigt. Gemeinsam führten sie bei den österreichischen DiätologInnen (ehemals Dipl. DiätassistentInnen und ernährungsmedizinische BeraterInnen) eine Fragebogenerhebung durch. Die Ergebnisse werden in Kürze publiziert und sind laut Kinzl durchaus überraschend, besonders was einzelne Zusammenhänge mit anderen Essstörungen betrifft. So viel sei schon verraten: Das Vorkommen von Orthorexie in dieser speziellen Berufsgruppe liegt jenseits der 10%-Marke. Eine weitere Untersuchung soll die Präva- »

### info am rande

#### Typische Charakteristika der Orthorexia nervosa:

- Der gesundheitliche Wert der Speisen ist wichtiger als das Essvergnügen.
- Bestimmte Lieblings Speisen sind nicht mehr erlaubt, weil andere Nahrungsmittel besser, „gesünder“ sind.
- Die Anzahl der Nahrungsmittel, die gegessen werden, sinkt laufend und begrenzt sich schließlich auf ganz wenige Nahrungsmittelgruppen wie Obst und Gemüse.
- Man verbringt am Tag längere Zeit damit, über gesunde Nahrungsmittel nachzudenken.
- Speisepläne werden immer im Voraus für die nächsten Tage zusammengestellt.
- Man fühlt Frieden und ein Gefühl der totalen Selbstkontrolle, wenn man nur mehr gesund isst.
- Das Essverhalten führt zu gesellschaftlicher Isolation.

### info am rande

Wichtig: Kinder spielerisch an das Thema Ernährung heranzuführen, anstatt interessante Speisen diskussionslos zu verbieten. So entzieht man „Health Food Junkies“ den Nährboden.

### [http://mehr zum thema](http://mehr.zum.thema)

Die Homepage von Dr. Bratman: [www.orthorexia.com](http://www.orthorexia.com)



**zum weiterlesen**

Kinzl JF, Kiefer I, Kunze M:  
Besessen vom Essen. Kneipp-Verlag,  
Leoben, Wien (2004).  
ISBN 3-902191-67-8,  
Preis: 17,90.

**zitat am rande**

„Gesund zu essen ist nicht genug.  
Es gehört auch eine gesunde  
Einstellung dazu.“

**zum ausprobieren**

Der Selbsttest nach Dr. Bratman  
findet sich in einer deutschen  
Version unter anderem auf:  
[www.sprechzimmer.ch/  
sprechzimmer/Nuetzliches/Leiden\\_  
Sie\\_an\\_Orthorexia\\_nervosa\\_  
Machen\\_Sie\\_den\\_Selbsttest.php](http://www.sprechzimmer.ch/sprechzimmer/Nuetzliches/Leiden_Sie_an_Orthorexia_nervosa_Machen_Sie_den_Selbsttest.php)

**zum nachlesen**

Petermann F, Pudel V:  
Übergewicht und Adipositas.  
Hogrefe (2003).  
ISBN 3-8017-1687-2,  
Preis: 336,00.

lenzrate in der Allgemeinbevölkerung erheben, Prof. Kinzl schätzt sie niedriger ein. Wobei auch hier Unterschiede vermutet werden. Kinzl: „Die Gruppe der gut ausgebildeten bzw. gut situierten Frauen scheint stärker betroffen, während Männer und Angehörige so genannter sozialer Unterschichten sehr niedrige Raten aufweisen.“

**Auf leisen Sohlen**

Orthorexie entwickelt sich meist schleichend, scheinbar harmlos. Am Beginn steht vielfach der Entschluss abzunehmen oder die Intention, den allgemeinen Gesundheitszustand zu verbessern. Mitunter scheint es eine Art Selbstheilungsversuch zu sein, die Hoffnung, sich von einer anderen Essstörung zu kurieren. Und nicht selten geben Lebensmittelskandale den Anstoß. Durch Verunsicherung kann sich aus einem normalen Ernährungsbewusstsein plötzlich ein übertriebener Gesundheitsfanatismus entwickeln.

**« Orthorexie als Ausprägung eines gesellschaftlichen Problems »**

Neben diesen Gründen sieht Kinzl den „Gesundheitswahn“ als Triebfeder für die Ausbildung dieser Form von „Foodamentalismus“: „Die Überbetonung des Gesundheitsaspektes bei gleichzeitiger Vernachlässigung des Vergnügungsfaktors trägt zur Krisenanfälligkeit im Essverhalten bei.“ Durch rigide Diätvorschriften und die Fokussierung auf „gute“ und „schlechte“ Nahrungsmittel wird ein gestörtes Verhältnis zum Essen forciert.

**Ernährungsaufklärung als latente Gefahr?**

Durch Ernährungskommunikation und Ernährungsberatung werden Haltungen und Einstellungen zu gesunder Ernährung transportiert. Dabei trifft die AkteurInnen eine besondere Verantwortung. Ingrid Kiefer bezeichnet die Sensibilisierung für das Thema als Gratwanderung: „Ernährungsaufklärung soll nicht zu rigide erfolgen, die psychosozialen Funktionen dürfen nicht ausgeblendet werden. Denn Essen ist mehr als Ernährung.“ Die Flut an

**Kollektives Schuldgefühl**

Essen kann Lebensfreude und Genuss bedeuten – aber auch rigide Kontrolle und drückendes Gewissen. Warum stehen Schuldgefühle nach kulinarischen Genüssen zunehmend auf der Tagesordnung? Franz Petermann und Volker Pudel beschäftigen sich seit Jahren eingehend mit den Grundlagen und der psychologischen Steuerung des Essverhaltens. Sie vergleichen die rigide Kontrolle, der sich Menschen selbst aussetzen, mit den Ge- und Verboten, die von außen an sie herangetragen werden: durch Informationen und Beratungsempfehlungen. Für das Essverhalten besitzen Ver- und Gebote allerdings eine Steuerungsfunktion, die den Intentionen zuwiderläuft. Besonders eindrucksvoll lässt sich dieser Effekt bei Kindern nachweisen. In einer bevölkerungsrepräsentativen Erhebung bei 2900 Familien wurde das Ernährungswissen deutscher Kinder getestet. Die Ergebnisse belegen, dass Ernährungserziehung offenbar einen guten Erfolg hat.

wohlgemeinten Ernährungsappellen birgt die Gefahr, dass sich manche zu viele Gedanken über ihre Ernährung machen. Dabei geht das Grundvertrauen in die eigenen Körpersignale verloren, aber auch Spontanität, Vergnügen und Genuss. Ernährungsfachkräfte sollten sich daher an der eigenen Nase nehmen, um nicht selbst zum Missionar zu mutieren. Denn übereifrige ExpertInnen werden schnell falsch verstanden. Teilweise krass widersprüchliche „Empfehlungen“ – nicht selten von selbst ernannten Ernährungsaposteln – tragen zusätzlich zur Verunsicherung bei. Kiefer betont in diesem Zusammenhang, dass professionelle Beratung und Therapie nicht nur nach geltenden wissenschaftlichen Standards zu erfolgen haben, sondern auch den persönlichen Hintergrund der Ratsuchenden mitberücksichtigen müssen. Zudem plädiert die Expertin für eine verstärkte interdisziplinäre Vernetzung.

**Der Weg zurück zur Normalität**

Zur Normalisierung des Essverhaltens bedarf es des Wiedererlernens einer „ungestraften“ Genussfähigkeit, die ohne Angst oder Zwang lustvoll aus der Vielfalt des Nahrungsangebotes wählen lässt.

**Fazit: ErnährungsberaterInnen sollten ihre KlientInnen dabei unterstützen, die richtige Balance zwischen weitgehend gesunder Ernährung und genussvollem Essen zu finden. Dabei müssen die persönlichen Präferenzen und der Lebensstil berücksichtigt werden. Diese Grundsätze gelten auch für Ernährungs- und Gesundheitskampagnen. Das Motto lautet: allgemeine Richtlinien vermitteln, keine starren Regeln aufstellen und helfen, die Freude am Essen zu bewahren. «**

Donini LM, Marsili D, Graziani MP, Imbriale M, Cannella C: Orthorexia nervosa: a preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon. *Eat Weight Disord* 9 (2): 151-157 (2004).

Degen R: Besessen vom gesunden Essen. *Tabula* 2: 4-9 (2003).

Europäisches Informationszentrum für Lebensmittel: Orthorexia nervosa – Wenn gesundes Essen nicht länger gesund ist. *Food Today* 42. Im Internet unter: [www.eufic.org/de/food/pag/food42/food421.htm](http://www.eufic.org/de/food/pag/food42/food421.htm)

Kinzl JF: Orthorexia nervosa. *Nutrition & News* 6: 13-15 (2004).

Allerdings ergab die Untersuchung auch, dass Kinder gerade die Lebensmittel mit eher negativen Eigenschaften „gerne mögen“ und jene mit eher positiven Eigenschaften „nicht gerne mögen“. Was bleibt zurück? Schlechtes Gewissen, von Anfang an.

Ob eine Klassifizierung von Lebensmitteln nach Nährwertprofilen sinnvoll ist, darf angesichts dieser Erkenntnisse bezweifelt werden. Wahrscheinlicher ist, dass sie die Tendenz zur „verkopften“ Ernährung verstärken. Die Frage, wie wir zu einem unverkrampfteren Essverhalten zurückfinden können, bleibt offen.

Ein entspannter Umgang mit Lebensmitteln ist die Voraussetzung für ein gesundes, ausgewogenes Essverhalten. Negative Botschaften führen zu Abwehrhaltung und erreichen das Gegenteil. Ernährung soll einen positiven Effekt auf die Gesundheit haben, ohne die Freuden des Lebens und der Geselligkeit bei Tisch einzuschränken.