

NZZ am Sonntag, 23. 10. 2005

Der Richtig-essen-Terror

Bio-Food, Gesundheits-Diät, Trennkost – von klein auf wird uns eingetrichtert, was wir essen dürfen und was nicht. Das macht erst richtig krank.

Von Daniela Kuhn

Bio oder nicht Bio? Bei jedem Einkauf stellen wir uns diese Frage. Mussta man den Bio-Essig noch vor ein paar Jahren im Reformhaus, so steht er heute beim Grossverteiler. Was uns freut, schliesslich möchten wir keinen Essig aus mit chemischen Stoffen behandelten Äpfeln. Mit Behagen legen wir auch die Kalamata-Oliven ohne Chemie in unseren Korb. Und so geht es weiter, bis wir spätestens an der Kasse das im Preis der guten Bio-Produkte enthaltene gute Gefühl geniessen: Wir essen gesund und also richtig. Meinen es zumindest. Oder hätten wir uns doch für die Billig-Linie entscheiden sollen? Wie auch immer: Wir sind schon mittendrin in der täglichen Auseinandersetzung um gesunde und ungesunde Nahrung. Auch mittendrin in der Orthorexie, der Fixierung auf gesunde Ernährung? Die Antwort ist so verwirrend wie das Angebot in den Regalen, sie lautet: Vielleicht.

Denn Orthorexie liegt im Graubereich zwischen normalem Interesse an gesunder Ernährung und handfester Essstörung. Wer den Schokoladekuchen nach einem opulenten Essen lieber stehen lässt, ist nicht Orthorektiker, sondern reagiert spontan und entspricht dem gesunden Appetit- und Sättigungsgefühl. Wer aber nach einem Salatteller sehr wohl Lust auf ein Stück Schokoladekuchen hätte, es aber nicht essen „darf“, weil es Zucker und Fett enthält, der hat ein Problem.

Immer mehr Menschen schwören auf die einen oder anderen Produkte, meinen mit Käse überbackene Spätzli kaum mehr überleben zu können: Das Essen erhält sektenhafte Züge. Aus gesundheitlichen Gründen, noch öfter jedoch aus Angst um die schlanke Linie. 50-jährige Männer, die noch keinen dicken Bauch haben, erlauben sich kaum mehr ohne Zensur draufloszuessen, von jungen Frauen ganz zu schweigen. Jedes Kind weiss heute, dass Pommes-Chips ungesund sind und dick machen, wird mit Informationen über Gentech-Food, Trennkost, alle möglichen und unmöglichen Diäten bombardiert. In den USA liegen sogenannte Designer-Diäten im Trend, massgeschneiderte Essensvorschläge, die vor Krebs, Diabetes oder anderen Zivilisationskrankheiten schützen sollen.

Aus Amerika stammt auch der Begriff Orthorexie, den der Arzt Steve Bratman 1997 aus dem griechischen „*orthos*“ (richtig) und „*orexis*“ (Appetit) ableitete. Während Essstörungen wie Anorexie, Bulimie, Adipositas oder Binge Eating Disorder diagnostiziert

werden, liegt die Orthorexie irgendwo zwischen normaler und krankhafter Beschäftigung mit gesunder Nahrung. Studien über die Prävalenz sind daher keine vorhanden. Eindeutig scheint aber, dass Orthorexie eine Reaktion auf die allgemeine und zunehmende Verwirrung um das Thema Essen ist.

Für Gabriella Milos, Leiterin des Zentrums für Essstörungen an der psychiatrischen Poliklinik des Universitätsspitals Zürich, ist Orthorexie „eine Art Lebenswandel“, der eine Vorstufe zu einer Essstörung sein kann: „Menschen mit einer entsprechenden psychischen Disposition halten diese Verwirrung nicht aus. Sie entscheiden sich für eine zwanghaft strenge Wahl der Produkte. Manche haben Angst, Farb- oder Konservierungsstoffe würden sie beinahe vergiften.“ Milos behandelt derzeit einzelne Frauen und Männer, bei denen eine Essstörung mit einer Orthorexie begonnen hat, darunter Patienten mit Magersucht, deren spontane Regulation des Appetit- und Sättigungsgefühls gestört ist. Der Genuss am Essen ist ihnen verloren gegangen, stattdessen überprüfen sie stundenlang Mineralstoffe, Vitamine oder andere Stoffe der Lebensmittel und können sich für immer weniger Produkte entscheiden.

In die stationäre Psychotherapie des Zentrums für Essstörungen der Poliklinik Zürich gelangen aus der ganzen Schweiz Patienten mit schweren Anorexie- und Bulimien. Die Essstörungen können nicht isoliert betrachtet werden, da sie meist in zwei oder drei verschiedenen Kombinationen auftreten, beispielsweise mit Depressionen, Persönlichkeitsstörungen, Angst- und Zwangsstörungen. „Andererseits“, meint Gabriela Milos, „muss nicht aus jeder Orthorexie eine Essstörung werden.“

Nicht zu vergessen ist die Tatsache, dass Essstörungen wie Anorexie oder Bulimie als direkte Folge des omnipräsenten Schönheits- und Schlankheitsideals entstehen. „Meist sind es in den Medien vermittelte Bilder, die ein krankmachendes Ernährungsideal hervorbringen“, sagt Dagmar Pauli, Leiterin der Sprechstunde für Essstörungen am Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Zürich. „Beispielsweise ein Artikel über ‚Sieben kleine Sünden‘ bei Diäten, zu denen Birchermüesli sowie Tomaten mit Mozzarella gezählt werden. Nur schon das Wort Sünde!“

Jugendliche, mit denen Dagmar Pauli arbeitet, fühlen sich am Anfang zu dick, werden dann zu Vegetarier und essen bald nur noch Früchte und Gemüse. Das Phänomen zieht sich durch alle sozialen Schichten durch. „Viele Mädchen sagen mir rundheraus, dass sie gar nicht mehr zu wissen, wie man normal isst“, sagt Dagmar Pauli: „Sie sind oft unterernährt, weil sie völlig darauf fixiert sind ‚richtig‘ zu essen. Somit ernähren sie sich höchst selektiv und entwickeln eine Art Fett-Phobie, was fatale Folgen hat.“ Durch die ständige Kontrolle können sich unterdrückte Impulse aufstauen, die sich dann in Form von Essanfällen entladen. Bei diesem Phänomen, genannt Binge Eating Disorder (*binge*: Gelage), werden innert kürzester Zeit unheimliche Mengen verschlungen. Binge Eating ist laut Bettina Isenschmid, Leiterin der Sprechstunde für Essstörungen der Psychiatrischen Poliklinik des Inselspitals Bern, die häufigste Essstörung bei Erwachsenen und nimmt

auch bei Jugendlichen zu. Die tägliche Auseinandersetzung zwischen Bio und etwas Chemie, zwischen Pommes Chips und Leinsamen-Knäckebrot, erscheint im Vergleich dazu geradezu als psychisches Leichtgewicht.

© Daniela Kuhn, Publikation in: NZZ am Sonntag, 23.10.2005