

# Fachtagung Essstörungen 2026

## Mehr als Essen – Funktionen der Symptomatik bei Essstörungen



**sowhat.**  
Kompetenzzentrum für  
Menschen mit Essstörungen



**Barmherzige  
Schwestern**  
Krankenhaus Wien

## Überblick

- Begrifflichkeiten
- Diagnostische Aspekte
- Funktionen der Symptomatik
- Therapeutische Überlegungen

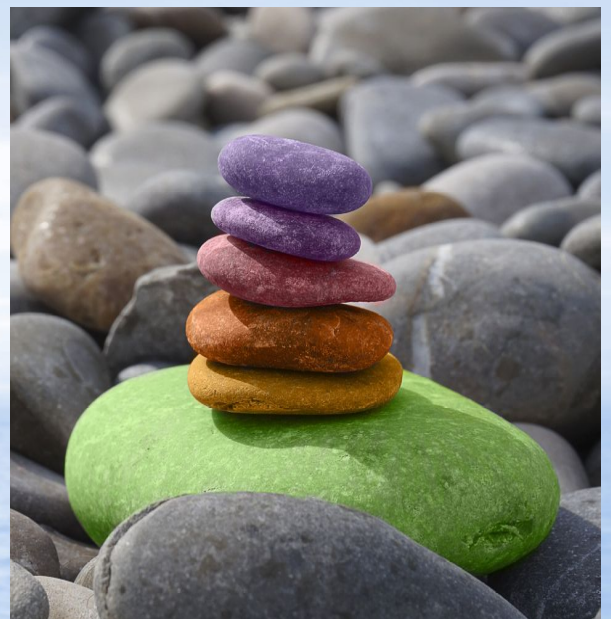


Foto: Google Bildersuche

# Einstieg

**Essstörungen** sind Störungen mit anhaltend gestörtem Essverhalten oder gestörter Nahrungsaufnahme, welche die Gesundheit deutlich beeinträchtigen und über die Lebensspanne auftreten können.

## Vortragsfokus:

- Anorexia nervosa
- Bulimia nervosa
- Binge-Eating-Störung

## Entstehung und Aufrechterhaltung:

Zusammenspiel biologischer, persönlichkeitsbedingter, soziokultureller und familiärer Prädispositions- / Vulnerabilitätsfaktoren.

## Komorbide Erkrankungen

liegen häufig vor und wirken sich auf Behandlung und Therapieplanung aus.

ICD-11 der WHO, 2019

# Was bedeutet „Funktion“?

## Funktion (Sprachgebrauch):

- Aufgabe, Sinn, Zweck

## Psychotherapeutische Perspektive:

- Funktion als wirksame Aufgabe im inneren Erleben / Verhalten
- Psychisches Phänomen erfüllt einen bestimmten Zweck
- Beitrag zur Bewältigung, Stabilisierung oder Organisation des Erlebens

## Verwandte Begriffe / Konzepte:

- Bewältigungsstrategie und Lösungsversuch
- Krankheitsgewinn
- **Intrapsychische Funktionen**
  - Regulieren inneres Erleben
  - Affekt, Spannung, Kontrolle
- **Interpersonelle Funktionen**
  - Regulieren Beziehungen
  - Nähe, Autonomie, Konflikte

# Diagnostische Aspekte

- Essstörung
- Komorbiditäten
- Essen und Struktur
- Essen und Trauma
- Funktionen der Symptomatik

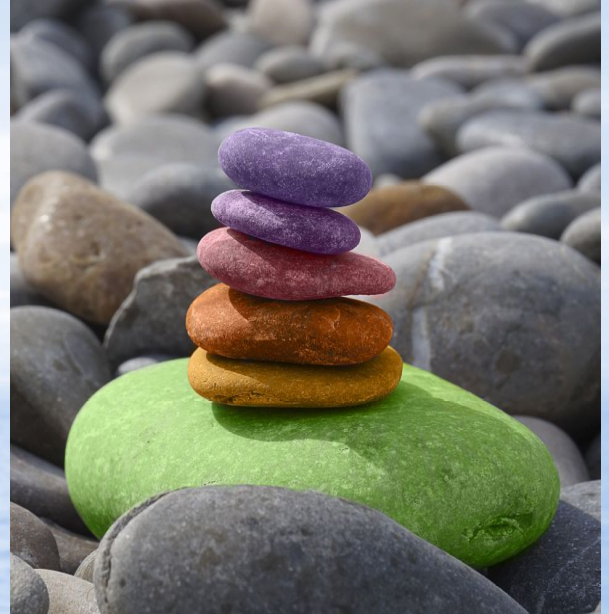


Foto: Google Bildersuche

## Prävalenz von Komorbiditäten bei Essstörungen

Erhöhtes Risiko für psychische Belastungen und psychiatrische Störungen  
55 bis 97% weitere psychiatrische Störung

### Angststörungen

41% AN, 45% BN, 59% BES

### Depression

50% AN, 76% BN, 66% BES

### ADHS

Doppelt so hohes Risiko

### Zwangsstörung

35% AN, 40% BN

### PTBS

23% AN, 32% BN, 32% BES

### Sucht

60% AN, 67% BN, 68% BES

### Sexuelle Störungen

(keine Studien, mehrheitlich beschrieben)

### Persönlichkeitsstörungen

35% AN, 51% BN, 56% BES

Schweiger, in Herpertz et al., 2022

# OPD-3 und Struktur

## OPD-3:

Erfassung der Gesamtentwicklung einer Person und Therapieplanung

## 4 Achsen:

- Krankheitserleben
- Beziehungserleben
- Konflikte
- Struktur

## Strukturachse

Verfügbarkeit über psychische **Funktionen**, welche für die

- Organisation des Selbst und seinen Beziehungen
- zu den inneren und äußeren Objekten erforderlich sind.

Fähigkeiten / **Funktionen** zu

- Differenzieren
- Integrieren
- Regulieren



OPD-3, 2023

# Strukturdimensionen

## Wahrnehmung

- **Selbstwahrnehmung** (Reflexion, Affekte, Identität)
- **Objektwahrnehmung** (Selbst-Objekt-Differenzierung)

## Regulation

- **Selbstregulation** (Impulse, Affekttoleranz, Selbstwert)
- **Beziehungsregulation** (Beziehungen schützen, Antizipation, Ausgleich)

## Abwehr

- Erlebensmöglichkeiten
- Interpersonalität
- Mechanismen

## Kommunikation

- **Innere Kommunikation** (Affekte, Fantasien, Körper)
- **Kommunikation nach außen** (Kontakt, Intimität, Empathie)

## Bindung

- **Bindung an innere Objekte** (Internalisierung)
- **Bindung an äußere Objekte** (Bindungsfähigkeit)



OPD-3, 2023

# Traumafolgestörungen

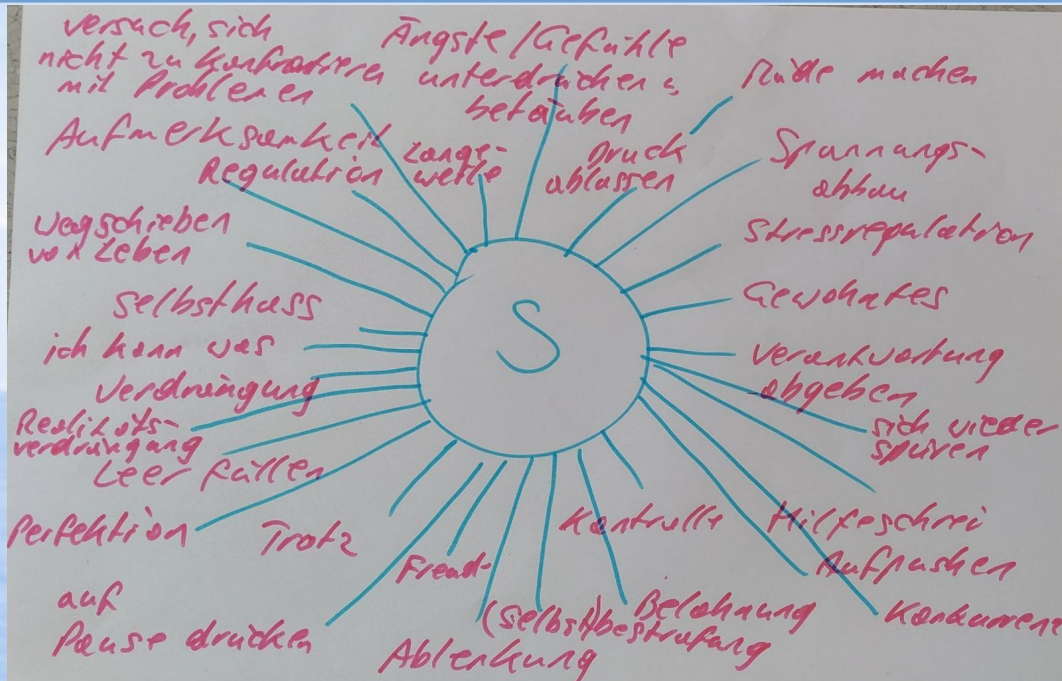


Maercker, 2019

## Essstörungen und Traumafolgestörungen

- Bei Traumafolgestörungen sind Essstörungen häufig diagnostizierte komorbide Störungen
  - Anorexie, Bulimie und Binge Eating-Störung
  - Schwierigkeiten mit Essen und Körper
- Verschränkung von komplexen Traumatisierungen und Störungen des Essverhaltens
  - Bewältigungsversuche im Umgang mit belastenden und überwältigenden Gefühlen
  - Gefühlsregulation, Kontrollversuch bei Hilflosigkeitserleben
  - Grenzsetzung, Selbstberuhigung
  - Negative Erfahrungen mit Essen gekoppelt – Konflikte, Mangel, Gewalt
  - Traumaassoziierte Reize – Ekel und Scham, Spannung, Dissoziation

# Funktionen der Symptomatik



## Beispiele zu Funktionen

### EMOTIONSREGULATION

- Spannung / Stress / Beruhigung
- Betäubung / Bestrafung
- Ärger und Wut / Traurigkeit / Leere

### SICHERHEIT / KONTROLLE

- Symptom ist verlässlich und sicher,
- Veränderungsschritte machen Angst
- Orientierungslosigkeit / Überforderung

### ANSPRUCH / SELBSTWERT

- Unerreichbare Leistungsforderung
- Perfektionismus / ganz oder gar nicht



### ABGRENZUNG / AUTONOMIE

- "Der Körper gehört mir"
- Wenn im Außen Grenzen schwierig / unsicher sind

### KONFLIKTREGULATION

- Nach Konflikten / Konfliktvermeidung
- "Plombe" im Familiensystem

### NÄHE / GEBORGENHEIT

- Symptom als beste Freund\*in
- Einsamkeit / Alleinsein
- Verbindung zu Bezugspersonen

# Funktionen von Essstörungen (Studie)

## Intrapsychische Funktionen

- **Emotionsregulation**
- **Sicherheit und Kontrolle**
- Selbstwertstabilisierung
- **Umgang mit hohen Leistungsanforderungen**
- Bewältigung psychiatr. Erkrankungen
- **Inhalt und Struktur**
- Macht und Stärke
- **Schönheitsideal**
- Selbstbestrafung
- Schutz vor Weiblichkeit / Sexualität / dem Erwachsenwerden

## Interpersonelle Funktionen

- **Vermeidung von Anforderungen aus der Umwelt**
- **Abgrenzung / Ablösung / Autonomie**
- **Nähe und Geborgenheit**
- **Konfliktregulation**
- Schutz vor Verantwortung
- **Ausdruck von Leiden / Hilferuf**
- Ablenkung von anderen Problemen
- Ausdruck des Besonderen, Einmaligen / Überlegenheit

Mikschl et al., 2016

# Therapeutische Überlegungen

- Einbeziehung der Persönlichkeitsfunktion
- Einbeziehung der Funktionen der Symptomatik

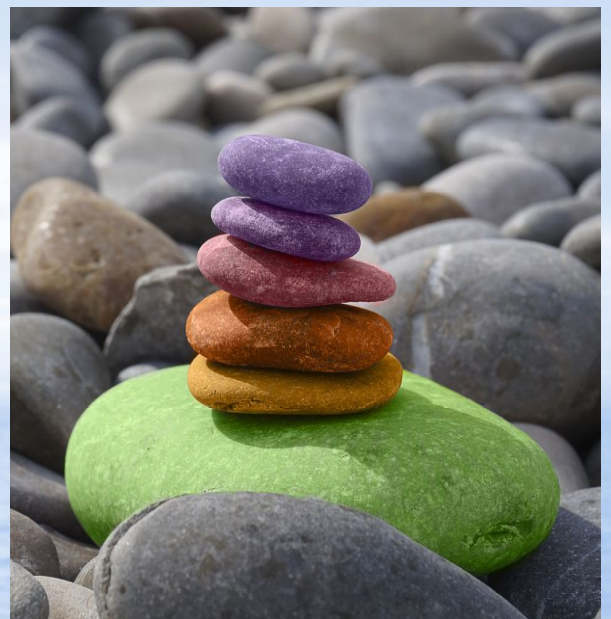


Foto: Google Bildersuche

# Relevanz der Persönlichkeitsfunktion

- Persönlichkeitsstörungen und Persönlichkeitsfunktion (ICD-11)
  - Funktionen des Selbst und Funktionen in der interpersonellen Beziehungsgestaltung
    - Selbst: Identität, Selbstwert, Selbstreflexion und Selbststeuerung
    - Interpersonell: Nähe und Intimität, Empathie und Konfliktfähigkeit
- Persönlichkeitsstörungen und Essstörungen
  - Unterschiede bei verschiedenen Essstörungsformen nach ICD-10
  - Relevanz der subklinischen Persönlichkeitsakzentuierungen
- Strukturelle Fähigkeiten (OPD) und Essstörungen
  - Unterschiede bei AN-R / AN-P / BN

WHO, 2019; Rohde, 2025; OPD-3, 2023

## Therapeutische Überlegungen

- **Behandlungsfokus:**
  - Symptomreduktion und
  - Einbeziehung der Funktionen der Symptomatik
- **Einbeziehung der Aufrechterhaltungsfaktoren:**
  - Konflikte, Strukturdefizite, Beziehungsmuster
- **Einbeziehung der Funktionen der Symptomatik**
  - Anerkennung der subjektiven Bedeutung der Symptomatik als Ausgangspunkt
  - Arbeit an alternativen Bewältigungsstrategien
  - Bearbeitung der Aufrechterhaltungsfaktoren

