

Indikator 5.8: Essstörungen

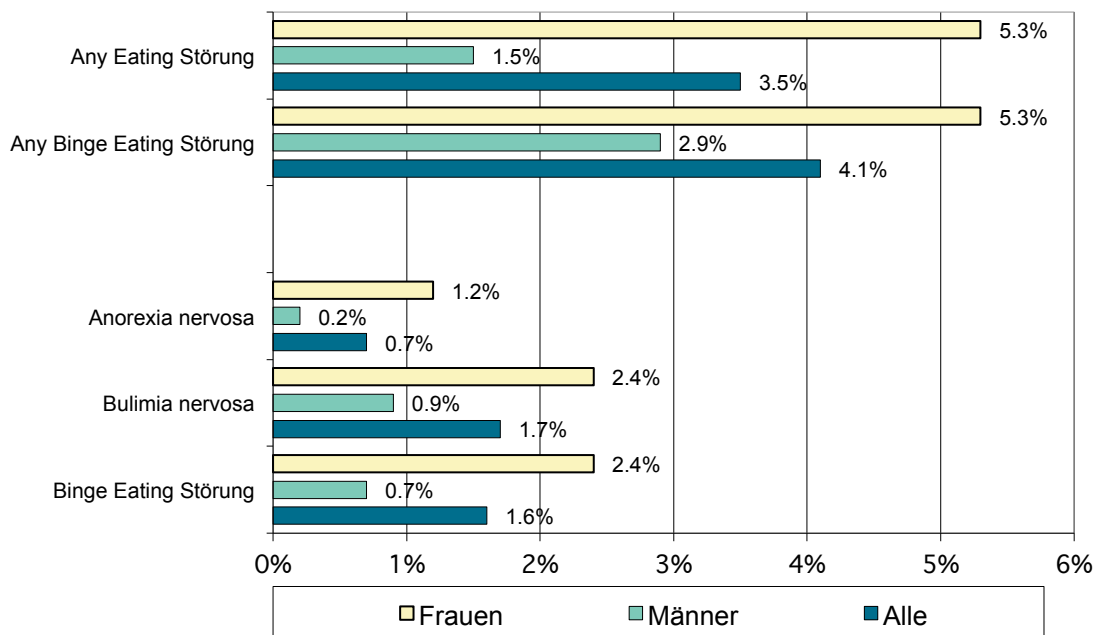
Essstörungen können schwerwiegende körperliche, psychische und soziale Konsequenzen für die Betroffenen haben, die im Extremfall zu Invalidität und Tod führen. Eine solche Erkrankung hat somit eine grosse klinische und gesellschaftliche Bedeutung.

2010 wurde die Prävalenz verschiedener Essstörungen erstmals in der Schweiz mittels einer differenzierten Befragung von rund 10'000 Personen erhoben (Schnyder et al. 2010). Die Datenerhebung erfolgte durch ein Team des Universitätsspitals und der Universität Zürich im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG).

Aus den in Abbildung A dargestellten Resultaten geht hervor, dass 3.5 Prozent der Bevölkerung der Schweiz im Alter von 15 bis 60 Jahren mindestens einmal in ihrem Leben von einer Essstörung betroffen waren (Lebenszeitprävalenz). Unterschieden wird in der Studie einerseits zwischen Anorexia nervosa, Bulimia nervosa und Binge Eating Störungen. Zusätzlich wurden zwei Gesamtkonstrukte erfasst: "Any Binge Eating Störung" bezieht sich auf verschiedene Formen von "Essanfällen", während unter "Any Eating Störung" alle Personen subsumiert werden, die unter einer der drei oben erwähnten Störungen leiden oder in der Vergangenheit gelitten haben.

Wie die Abbildung zeigt, sind Frauen deutlich häufiger von Essstörungen betroffen als Männer. Gemessen an allen Essstörungen (Any Eating Störung) beträgt der Unterschied das 3.5-fache, bei der Anorexia nervosa gar das Sechsfache.

A) Lebenszeitprävalenz verschiedener Essstörungen 2010 nach Geschlecht (15-60-jährige Bevölkerung)



Quelle: Schnyder et al. (2012).

Datenbasis

Für die Abbildungen A bis C konnten die Daten der folgenden Studie verwendet werden:

Schnyder, U., G. Milos, M. Mohler-Kuo und P. Dermota (2012): Prävalenz von Essstörungen in der Schweiz. Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Bern: BAG.

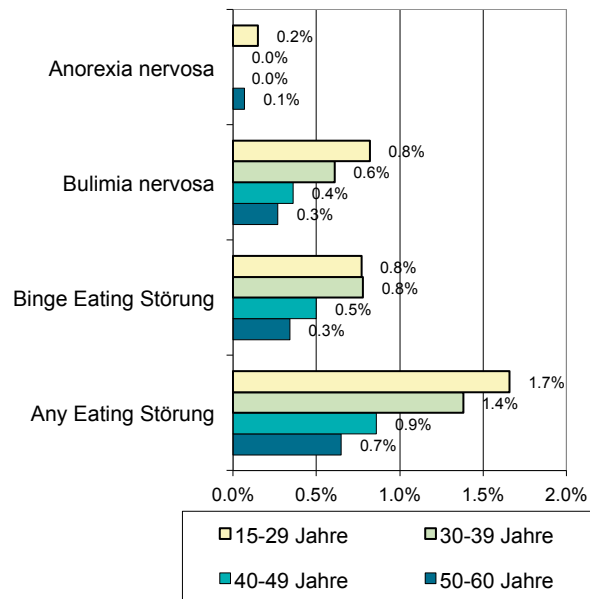
Die Studie basiert auf einer telefonischen Befragung eines repräsentativen Querschnitts von 10'038 Personen im Alter zwischen 15 und 60 Jahren (Befragung im Jahr 2010). Die Erfassung von Essstörungen erfolgte mittels des Composite International Diagnostic Interviews (CIDI) der Weltgesundheitsorganisation.

Weitere Resultate

Wie Abbildung B zeigt, sind vor allem jüngere Menschen von Essstörungen betroffen. Besonders steil verläuft der Altersunterschied bei der Bulimia nervosa und dem Gesamtkonstrukt für die Essstörungen (Any Eating Störung), während die Unterschiede beim Binge Eating geringer ausfallen.

Mit Blick auf die Abbildung gilt es überdies festzuhalten, dass hier im Gegensatz zu den Abbildungen A und C die 12-Monats-Prävalenzen (d.h. die im vergangenen Jahr aufgetretenen Störungen) dargestellt ist, da der Blick auf die Lebenszeitprävalenz zu Verzerrungen führt.

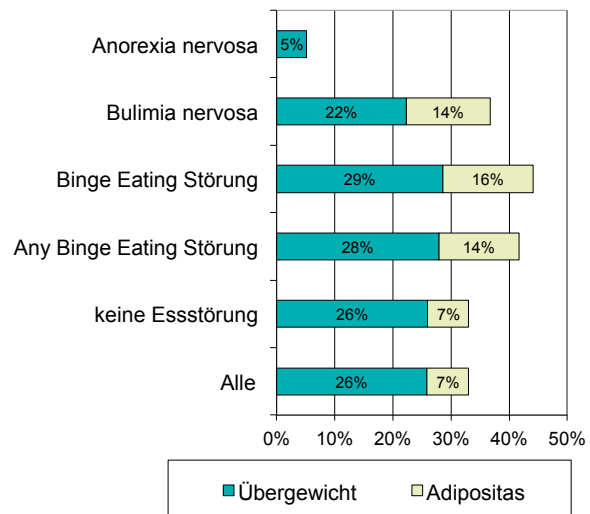
B) Zusammenhang zwischen Essstörungen und Alter, 2010 (12-Monats-Prävalenz)



Quelle: Schnyder et al. (2012).

Wie aus Abbildung C hervorgeht, existiert ein Zusammenhang zwischen Essstörungen und der Betroffenheit von Übergewicht und Adipositas. Während Personen, die unter Anorexia nervosa leiden oder gelitten haben, sehr selten übergewichtig sind, sind insbesondere Binge Eating Störungen mit einem deutlich grösseren Risiko verbunden, übergewichtig oder vor allem adipös zu werden.

C) Zusammenhang zwischen Essstörungen und Übergewicht, 2010 (Lebenszeitprävalenz, 15-60-jährige Bevölkerung)



Quelle: Schnyder et al. (2012).