psychenet
Netz psychische Gesundheit

Infomaterial – Magersucht

Bitte beachten Sie, dass Gesundheitsinformationen die Gespräche mit Psychotherapeut:innen oder Ärzt:innen immer nur unterstützen, aber niemals ersetzen können.

Was ist Magersucht?

Typisches Kennzeichen der Magersucht (in der Fachsprache Anorexia nervosa oder Anorexie genannt) ist ein starkes Untergewicht. Die Betroffenen finden sich trotz ihres Untergewichts zu dick und leben in ständiger Angst, dass sie zunehmen könnten. Dadurch halten sie strenge Diät, treiben sehr viel Sport oder steuern nach einem „Essanfall“ selbst gegen eine vermeintliche Gewichtszunahme, indem sie sich erbrechen, Abführmittel (Laxantien), Entwässerungsmittel (Diuretika) oder andere Medikamente einnehmen.

Durch das Untergewicht kann es unter anderem zu Veränderungen des Hormonhaushalts kommen. Viele magersüchtige Mädchen und Frauen haben keine Regelblutung mehr, Jungen und Männer hingegen leiden unter sexueller Unlust.

Wie häufig tritt Magersucht auf?

Etwa eine von 100 Personen (0,3 - 1,2 %) ist aktuell oder war im Laufe ihres bisherigen Lebens an Magersucht erkrankt. Bei zusätzlichen zwei bis drei Personen (2,4 %) tritt eine atypische Magersucht auf, bei der ein diagnostisches Kriterium nicht voll erfüllt wird.

Ist Magersucht heilbar?

Etwa 40 bis 60 von 100 Erkrankten beenden eine Psychotherapie und gelten nach fünf Jahren als erfolgreich behandelt. Bei ungefähr 30 von 100 Betroffenen bleibt die Magersucht dauerhaft bestehen. Das Risiko, an einer Magersucht zu sterben, ist im Vergleich zu anderen psychischen Erkrankungen aufgrund der zum Teil schwerwiegenden körperlichen Folgen und des erhöhten Suizidrisikos (Selbsttötungsrisikos) hoch.

Wie entsteht Magersucht?

Gesellschaftliche Einflüsse wie unser sehr schlankheitsbetontes Schönheitsideal und die ständige Verfügbarkeit kalorienreicher Nahrung spielen eine Rolle. Aber auch biologische Faktoren (z. B. Vererbung), persönliche (z.B. geringer Selbstwert) und lebensgeschichtliche (z.B. Verlust einer Bezugsperson) Bedingungen der jeweiligen Person tragen dazu bei, eine Essstörung wie Magersucht zu entwickeln.

Wer ist besonders gefährdet?

Frauen zeigen ein etwa zehnfach höheres Risiko, an einer Magersucht zu erkranken, als Männer. Im Jugendalter zwischen 14 und 18 Jahren ist die Gefahr am höchsten. Freizeit- und Spitzensportler:innen, die Sportarten betreiben, in denen Aussehen eine große Rolle spielt, oder ein bestimmtes Gewicht

Gefördert durch:
DGPPN
Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde

Teilnahmevoraussetzung ist, unterliegen ebenfalls einem erhöhten Risiko. Weibliche Angehörige ersten Grades von Magersüchtigen, also Schwestern, Mütter oder die eigenen Töchter, haben ein etwa elfmal höheres Risiko, an einer Magersucht zu erkranken.

Wie findet man heraus, ob man magersüchtig ist?

Anhaltspunkte für eine beginnende Essstörung können sein: Unzufriedenheit mit dem eigenen Essverhalten, Sorgen um das eigene Gewicht, die Figur und die Ernährung, Einschränkung der Nahrungsaufnahme (Fasten oder Diäthalten), heimliches Essen, Erbrechen oder Essanfälle.

Magersucht entsteht nicht von heute auf morgen. Es ist sehr wichtig, dass Betroffene frühzeitig Hilfe suchen, um eine erfolgreiche Behandlung einzuleiten. Diese beginnt in der Regel bei Hausärzt:innen oder besser noch bei Psychotherapeut:innen. Hier findet neben einer körperlichen Untersuchung ein ausführliches Gespräch statt. Je nach Untersuchungsergebnis wird entschieden, welche weiterführende Behandlung zu empfehlen ist.

Wie wird Magersucht behandelt?

Eine Psychotherapie nach dem kognitiv-verhaltenstherapeutischen oder nach dem psychodynamischen Ansatz hat sich bei der Behandlung von Magersucht als besonders wirksam erwiesen. Wichtig ist, dass die behandelnden Therapeut:innen spezielles Wissen und fundierte Erfahrungen im Bereich Essstörungen haben. Bei minderjährigen Patient:innen werden, in Absprache mit den Betroffenen, häufig die Angehörigen zeitweise in die Therapie einbezogen.

Bei einer ambulanten Psychotherapie haben Betroffene in der Regel wöchentliche Termine bei Psychotherapeut:innen. Nach Absprache mit behandelnden Ärzt:innen können ergänzend gelegentlich auch Medikamente sinnvoll sein.

Oft reicht eine ambulante Behandlung allein nicht aus, und ein Krankenhausaufenthalt auf einer spezialisierten Station ist empfehlenswert. Es gibt mehrere Kliniken für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, in denen eine essstörungsspezifische stationäre Behandlung möglich ist.

Stellt die Kontaktaufnahme zu Psychotherapeut:innen oder zu einer Klinik jedoch eine Hürde dar, können sich Betroffene an eine spezialisierte Beratungsstelle wenden. Die Mitarbeiter:innen der Beratungsstellen informieren über das Krankheitsbild, die unterschiedlichen Behandlungsmöglichkeiten und vermitteln passende Adressen. Eine Liste spezialisierter Beratungsstellen für Betroffene mit Essstörungen finden Sie auf der Seite der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Was können Freund:innen und Angehörige tun?

Es ist hilfreich, das Thema direkt, aber behutsam anzusprechen. Auch wenn sich beim ersten Versuch kein Gespräch entwickelt, wird empfohlen, das Thema weiterhin zur Sprache zu bringen.

Aber es ist auch wichtig, sich nicht zu übernehmen und sich Unterstützung zu holen. Auch Angehörige und Freund:innen von Betroffenen können sich an Beratungsstellen für Essstörungen, an Haus- und Fachärzt:innen und an Psychotherapeut:innen wenden.

Gefördert durch:
DGPPN
Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde

Hilfreiche Informationen und Links:

- www.bzga-essstoerungen.de
- Aktionsbündnis Seelische Gesundheit
- www.awmf.org
- S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie der Essstörungen“ (Langfassung; Stand: Mai 2018)

Quellen:

Backmund, H. & Gerlinghoff, M. (2005). Ess-Störungen, ein Ratgeber für Angehörige. Deutscher Taschenbuch Verlag: München.

Bryant-Waugh, R. & Lask, B. (2008). Essstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Rat und Hilfe für Eltern. Huber Verlag: Mannheim.

Bundeszentrale gesundheitliche Aufklärung zum Thema Essstörungen. Verfügbar unter http://www.bzga-essstoerungen.de/ [Zugriff: November 2024].

Verfasst von:

Katarina Rafailovic (Diplom-Psychologin), Prof. Dr. Bernd Löwe (Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Facharzt für Innere Medizin, Psychologischer Psychotherapeut)

Datum der Erstellung: 17.08.2011
Datum der letzten inhaltlichen Überarbeitung: 09.04.2026
Datum der nächsten inhaltlichen Überarbeitung: 09.04.2027

Stand: April 2026

Gefördert durch:
DGPPN
Deutsche Gesellschaft
für Psychiatrie und Psychotherapie,
Psychosomatik und Nervenheilkunde