SIBUZ INFOBRIEF
NR. 29 • JANUAR 2026
Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie
BERLIN

Essstörungen in der Schule

Definition und Erscheinungsformen

Essstörungen sind psychische Erkrankungen mit definierten, enggefassten Diagnosekriterien. Sie ziehen ernsthafte und langfristige Gesundheitsschäden nach sich. Die bekanntesten Erscheinungsformen sind – in aufsteigender Reihenfolge der Häufigkeit - die **Magersucht (Anorexia nervosa)**, die **Ess-Brech-Sucht (Bulimia nervosa)** und **periodische Essanfälle (Binge Eating Disorder)**. Bereits die unverhältnismäßige Sorge um Nahrungsaufnahme und den eigenen Körper weisen auf ein gestörtes Essverhalten hin. Häufig versuchen die Betroffenen die Nahrungsaufnahme durch vermehrte Ausübung von Sport „auszugleichen“. Da gestörtes Essverhalten durchaus verkannt und von Teilen der Gesellschaft sogar gelobt wird („Du hast abgenommen – sieht toll aus!“), ist es nicht einfach, diese Verhaltensweisen im Alltag zu erkennen. Gestörtes Essverhalten ist als Vorstufe zu Essstörungen anzusehen und kann selbst schon eine große Belastung für die psychische und physische Gesundheit darstellen. Bei der Evaluierung müssen individuelle psychische und physische Faktoren berücksichtigt werden – eine frühzeitige ärztliche Abklärung ist daher sinnvoll.

Die Störungen sind oft nicht klar abgrenzbar. Symptome können ineinander übergehen. Allen Essstörungen liegt eine Abneigung gegenüber dem eigenen Körper zu Grunde, ebenso wie Druck und Stress, Suchtcharakter, Schwierigkeiten, mit Gefühlen und Bedürfnissen umzugehen. In Studien konnte aufgezeigt werden, dass 22,36 % der Kinder und Jugendlichen (im Alter von 6-18 Jahren) ein gestörtes Essverhalten aufweisen. Mädchen sind dabei rund doppelt so häufig betroffen wie Jungen.

In den USA konnte belegt werden, dass auch Menschen aus der LGBTQ+ Community ein erhöhtes Risiko zeigen, an einer Essstörung zu erkranken, was auf spezifische, soziale und psychologische Belastungen zurückgeführt wird.

Wie lässt sich eine Essstörung im Alltag erkennen?

Den meisten Betroffenen sieht man ihre Erkrankung **nicht** an. Die Dauerbeschäftigung mit dem Thema Essen, Essensrituale, Unruhe, Abwertung des eigenen Körpers und sozialer Rückzug sind häufig zu beobachten. Von **Anorexie** betroffene Schülerinnen und Schüler sind **häufig beliebt**, **leistungsstark und sehr kontrolliert im Verhalten** (zwanghafte Ordnung, Wiegen, Kalorienzählen). Trotz erheblichen Gewichtsverlusts erzielen sie in der Regel gute Schulleistungen, bis dies aufgrund der körperlichen Verfassung nicht mehr möglich ist. Zudem fordern sie sich oft zusätzlich körperlich besonders stark, z.B. durch übertriebenes Training. Bei fortschreitender Erkrankung zeigen sich sozialer **Rückzug, Depressionen, Wechsel zwischen Weinerlichkeit und Aggressivität, ständiges Frieren** (Kleidung im „Zwiebellook“) **und Konzentrationsprobleme**. Von **Bulimie oder Binge Eating** betroffene Schülerinnen und Schüler **fallen im Schulalltag weniger auf**, weil sie lange ein normales Gewicht halten. Das gestörte Essverhalten zeigt sich eher in Gruppensituationen wie z.B. Klassenreisen. Auch trinken die Betroffenen viel während der Mahlzeiten. Der Gang zum WC nach dem Essen sowie das Kaufen und Horten von Nahrungsmitteln können ebenfalls zu den Symptomen gehören. Die Diskrepanz zwischen dem Präsentieren einer kontrollierten, nahezu perfekten Fassade und unkontrollierten Essanfällen ist anstrengend. Mit der Zeit führt dieses Verhalten zu einer andauernden Konzentrationsschwäche. Die Schülerinnen und Schüler empfinden heftige **Scham und Selbstekel**, wenn sie die Kontrolle verloren und ihren Hungerattacken nachgegeben haben. Auch hier kann das Fortschreiten der Krankheit zu **sozialem Rückzug und depressivem Verhalten, Selbstverletzung und dem Vermeiden von sportlichen oder gesellschaftlichen Aktivitäten führen**.

Was können Sie als pädagogische Fachkräfte tun?

Essstörungen haben **nie nur eine einzelne Ursache**, vielmehr spielen oft mehrere Faktoren wie z.B. die Pubertät, Persönlichkeitsstruktur, familiäre Faktoren, soziale Medien, genetische Faktoren usw. ineinander, bis essgestörtes Verhalten entsteht. Dieses Störungsbild kann den Betroffenen das Gefühl geben, **Struktur, Selbstwirksamkeit und Autonomie zu haben, von negativen Gefühlen und Stress abzulenken oder auch Protest auszudrücken**. Betroffene Schülerinnen und Schüler haben daher **oft kein oder ein nur sehr eingeschränktes Krankheitsverständnis**.

Spricht eine pädagogische Fachkraft das Thema an, wird sie in vielen Fällen zunächst auf Ablehnung und Widerspruch stoßen. Wenn die pädagogische Fachkraft mit den Eltern das Gespräch sucht, findet sie auch dort häufig kein offenes Ohr. Oft haben die Eltern Angst vor einer ernsthaften Erkrankung ihres Kindes. Auch sorgen sich manche, es könnten bei der Auseinandersetzung mit dem Thema andere innerfamiliäre Probleme offenbart werden. So gelingt es ihnen häufig nicht, einen objektiven Blick auf den Zustand ihres Kindes zu werfen. **Lassen Sie sich hiervon nicht abwehren. Signalisieren Sie Verständnis, zeigen Sie sich jedoch weiterhin besorgt. Empfehlen Sie einen Arztbesuch. Das Essverhalten der Betroffenen sollte keinesfalls durch eine pädagogische Fachkraft reglementiert, kommentiert oder kontrolliert werden.** Wünschenswert ist es, dass die pädagogische Fachkraft, die das vertrauensvollste Verhältnis zu den betroffenen Schülerinnen und Schülern hat, Ansprechperson ist. Sammeln Sie Ihre bzw. die Eindrücke Ihres Teams, vermeiden Sie wertende Kommentare und laienhafte Diagnoseversuche. Vermitteln Sie den Betroffenen, dass sie es wert sind, Hilfe zu bekommen. **Grundsätzlich ist es für Sie als pädagogische Fachkraft nicht ratsam, co-therapeutische Funktionen zu übernehmen. Sie können und sollten nur Hilfsangebote vermitteln und die therapeutischen Bemühungen bei Bedarf mit pädagogischen Maßnahmen unterstützen.**

Weitere Möglichkeiten im schulischen Kontext:

- **Thematisierung im Unterricht und präventive Aufklärungsarbeit:** Es bietet sich an, diese direkt von einer spezialisierten Beratungseinrichtung durchführen zu lassen. So wissen die Schülerinnen und Schüler, wohin sie sich wenden können, und haben evtl. weniger Hemmungen, Hilfe in Anspruch zu nehmen (s.u.).
- **Elternabende** zu diesem Thema
- Brückenbau zum Elternhaus, zeitnaher Austausch unter den Kolleginnen und Kollegen
- **Nachteilsausgleich**: Betroffenen Schülerinnen und Schülern kann vor dem Hintergrund einer lang andauernden erheblichen Beeinträchtigung gemäß § 58 Absatz 8 SchulG durch einen Nachteilsausgleich Entlastung verschaffen werden. Das kann insbesondere dann angezeigt sein, wenn Betroffene nach einer stationären Behandlung in den Schulalltag zurückkehren.
- Eine im Kontext einer psychischen Erkrankung **notwendige ambulante Psychotherapie** kann gemäß Ausführungsvorschriften über Beurlaubung und Befreiung vom Unterricht (AV Schulbesuchspflicht vom 24. März 2024) **in der Unterrichtszeit** gewährt werden.
- **Gemeinschaftliche Mittagsverpflegung:** Das Mittagessen an Berliner Schulen ist ein wichtiges Merkmal der Ganztagsschule, das präventiv wirken und das zudem Gelegenheit bieten kann, Essstörungen wahrzunehmen und auf diese einzugehen.
- **Klassenfahrten und Ausflüge**: Befindet sich die Schülerin oder der Schüler bereits in Behandlung, ist es mitunter sinnvoll, im Vorfeld zu klären, ob und welche Aspekte der ambulanten Behandlung zu berücksichtigen sind.

Beratung und Unterstützung durch das SIBUZ

Pädagogisches Personal kann sich im SIBUZ zur Thematik beraten lassen, das betrifft insbesondere den Umgang mit wahrgenommenen Auffälligkeiten bei Schülerinnen und Schülern wie auch die allgemeine Thematisierung im Unterricht. Das SIBUZ übernimmt im Einzelfall eine vermittelnde Tätigkeit und kann helfen Anschlussangebote für betroffene Schülerinnen und Schüler zu organisieren.

Programme für Schulen:

- Eigenständig werden Klasse 1-6 von der IFT- Nord https://www.eigenstaendig-werden.de/
- Initiative Bauchgefühl der BKK BKK Bauchgefühl

Links & Literaturempfehlungen

- https://www.anlaufstellen-berlin.de/doku.php/maedchen/maedchen
- https://www.dick-und-duenn-berlin.de/; Mail: info@dick-und-duenn-berlin.de
- https://essstoerungen.bioeg.de/weitere-informationen/materialien/broschuere-essstoerungen-eine-orientierung/
- Essstörungen Startseite: BIÖG Essstörungen
- https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Praevention/Flyer_Poster_etc/Flyer_Essstoerungen_Multiplikatoren_2018.pdf
- https://www.queer.de/detail.php?article_id=30752
- https://www.aerzteblatt.de/archiv/pdf/d4b0035b-36f1-44ba-8760-f931d0474603

Autorinnen dieser Ausgabe: Karen Kursawe, Marisa Morawietz, Charlotte Wagner (SIBUZ Steglitz-Zehlendorf, Fachbereich Schulpsychologie)

Redaktion: SenBJF I A 4 / II A 2