



Antwort des Staatsrats auf einen parlamentarischen Vorstoss

Anfrage Xavier Ganioz

QA 3383.11

Essstörungen: Behandlung und Betreuung von Personen mit Anorexie/Bulimie im Kanton Freiburg

I. Anfrage

Die normalerweise auf den Rang der weniger wichtigen Erkrankungen verwiesenen Essstörungen werden seit Beginn des Jahres sowohl in den regionalen als auch in den kantonalen Medien intensiv behandelt.¹ Das Interesse der Medien an diesem Thema bietet den Vorteil, dass die Bevölkerung über die Hintergründe einer äusserst komplexen Krankheit informiert wird und zum Vorschein kommt, dass in unserem Kanton Hunderte von Personen an dieser Krankheit leiden.

Anorexie und Bulimie werden heute von den Spezialisten als «echte» Erkrankungen anerkannt, deren Ursprung und Symptome sich sowohl körperlich als auch psychisch (Sucht) äussern. Somit ist es schwieriger, damit umzugehen, als es scheinen mag.

Aus den bislang veröffentlichten Studien geht hervor, dass diese Erkrankungen auf multidisziplinäre Weise behandelt werden müssen. Die besten Heilungschancen ergeben sich, wenn die Betroffenen in einer interinstitutionellen Einrichtung behandelt und betreut werden, die in einem interdisziplinären Team Gesundheitsfachpersonen wie Psychiater, Kinderpsychologen, Internisten, Pflegefachpersonen, Ernährungsberater, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten und Sozialarbeitende vereint.

Unsere Waadtländer und Neuenburger Nachbarn haben Betreuungs- und Pflegestrukturen errichtet. Im Kanton Waadt können die Patientinnen im Spital «Saint-Loup» in Pompaples hospitalisiert werden. Die dortige Abteilung ist Teil des 2009 errichteten Waadtländer Anorexie- und Bulimie-Zentrums «anorexie-boulimie Centre vaudois» (abC). «Saint-Loup» nimmt Personen ab 16 Jahre auf; die Spitäler Lausanne, Yverdon und Aigle wiederum haben Mittel für die unter 16-Jährigen vorgesehen haben. Im Kanton Neuenburg werden Betroffene im Spital «La Béroche» in Saint-Aubin behandelt. Das Kantonsspital und das psychiatrische Spital von Préfargier haben ebenfalls Mittel zur Behandlung von Anorexie- und Bulimiekranken vorgesehen.

In beiden Kantonen stehen drei Dinge deutlich im Vordergrund: die Intervention eines multidisziplinären Spezialistenteams, die Bereitstellung von Spitalbetten ausschliesslich für Personen mit Essstörungen, die Möglichkeit eines Spezialaufenthaltes in einer Gemeinschaft².

¹ Dossier in der Zeitung «L'Objectif» vom 28.01.11, Reportagen auf TSR und «La Télé» im Februar und März 2011, Leitartikel in der Zeitung «1700» Nr. 268, usw.

² Laut Sandra Gebhard, medizinische Verantwortliche vom abC ist das Gemeinschaftsleben äusserst wichtig, denn dadurch erkennen die Patientinnen, dass sie nicht alleine sind. Ausserdem gibt es ihnen diese Möglichkeit, sich auszutauschen. Laut Dr. Jacques Epiney, beratender Arzt für Essstörungen in Saint-Aubin, ist eine einfache Unterbringung in einem psychiatrischen Spital für die Patientinnen nicht geeignet, ja sogar nachteilig!

Die Vorkehrungen unserer Nachbarn scheinen sich deutlich von der Betreuungs- und Pflegestruktur in unserem Kanton zu unterscheiden. Die angesprochenen Medien³ stellen unseren Kanton gar an den Pranger, weil es hier nicht genügend bzw. gar keine angemessenen Einrichtungen gibt. Zwar werden im HFR Riaz und im HFR Freiburg – Kantonsspital ambulante Aufnahmen und Notfallhospitalisierungen angeboten und es besteht die Möglichkeit auf eine Einweisung ins Psychiatrische Spital Marsens; das einzige spezialisierte Zentrum in unserem Kanton ist jedoch eine private Einrichtung: das Ceptade, das 2004 errichtet wurde. Leider gibt es in dieser Einrichtung aber nur einen Allgemeinarzt mit Spezialisierung in Essstörungen, zwei Psychologen und einen Ernährungsberater; dies scheint angesichts der beträchtlichen Anzahl potentiell Erkrankter extrem wenig.

Schliesslich möchte ich noch auf eine letzte Problematik hinweisen: die zahlenmässige Erfassung von Essstörungen. Laut Bettina Isenschmid, Chefärztin des Kompetenzzentrums für Essverhaltensstörungen im Spital Zofingen, gibt es keine genauen Statistiken, weil Essstörungen im Gegensatz zu Aids oder Masern dem Bundesamt für Gesundheit von den Ärzten nicht gemeldet werden müssen. Sie betont, dass es für die Durchführung von Studien und die Errichtung von spezialisierten Behandlungszentren an politischer und finanzieller Unterstützung fehlt.

Angesichts dessen stelle ich dem Staatsrat folgende Fragen:

1. Wie will der Staatsrat den Mangel an öffentlichen inter- und multidisziplinären Einrichtungen für die Behandlung von Essstörungen beheben?
2. Welche Massnahmen und Strukturen will der Staatsrat in unserem Kanton im Besonderen umsetzen, abgesehen von den bereits erfolgten Unterbringungen in ausserkantonalen Einrichtungen?
3. Welche Mittel will der Staatsrat bereitstellen, um die Fälle der Essstörungen in unserem Kanton statistisch zu erheben?

21. April 2011

II. Antwort des Staatsrats

Der Staatsrat ist sich der Bedeutung einer gesunden Ernährung durchaus bewusst. Aus diesem Grund ist sie auch eine der Hauptachsen des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention 2007–2011; allerdings wird der Schwerpunkt der Handlungen heute mehr auf das Übergewicht als auf das Untergewicht gelegt, was insbesondere darauf zurückzuführen ist, dass dieses Problem in unserem Kanton eindeutig überwiegt. Trotzdem darf das Problem der Personen mit Anorexie/Bulimie natürlich nicht auf die leichte Schulter genommen werden.

³ Insbesondere TV-Reportagen.

1. Wie will der Staatsrat den Mangel an öffentlichen inter- und multidisziplinären Einrichtungen für die Behandlung von Essstörungen beheben?
2. Welche Massnahmen und Strukturen will der Staatsrat in unserem Kanton im Besonderen umsetzen, abgesehen von den bereits erfolgten Unterbringungen in ausserkantonalen Einrichtungen?

Der Staatsrat findet es nicht nötig, im Kanton zusätzliche stationäre Einrichtungen für Minderjährige – eine der Hauptgruppen der Anorexie- und Bulimie-Betroffenen – zu errichten. Derzeit werden in der Kinderklinik des freiburger spitals (HFR) jedes Jahr drei bis vier Kinder und Jugendliche mit Anorexie/Bulimie betreut, mit Unterstützung der Liaison-Kinder- und Jugendpsychiatrie des Freiburger Netzwerks für psychische Gesundheit (FNPG). Im Weiteren wurden 2010 zwei Jugendliche von über 13 Jahren im stationären Behandlungszentrum Marsens behandelt. Ausserdem wurden drei Personen im Spital «Saint-Loup» hospitalisiert, wobei der Kanton Freiburg die Kosten für diese Hospitalisierungen übernommen hat. Das Spital «Saint-Loup» in Pompaples (VD) verfügt übrigens über eine Spezialabteilung für Anorexie- und Bulimiekranken. Weitere Angaben über ausserkantonale Hospitalisierungsgesuche für Personen mit Anorexie oder Bulimie in öffentlichen bzw. von der öffentlichen Hand subventionierten Spitälern liegen der Direktion für Gesundheit und Soziales nicht vor. In Anbetracht der Zahl der Fälle und des sehr hohen Spezialisierungs- und Erfahrungsgrads der medizinischen und paramedizinischen Fachpersonen, der erforderlich ist, scheint es im Übrigen nicht angebracht, dass jeder Kanton über seine eigene Einrichtung für die Betreuung von bulimie- oder anorexierekranken Patientinnen und Patienten verfügt. Schliesslich überlegen sich die Kantone Freiburg und Waadt derzeit, ihre Beziehungen zu formalisieren, namentlich was den Zugang zur Abteilung im Spital «Saint-Loup» (12 Betten) anbelangt. Im ambulanten Bereich hat der Sektor des Bereichs für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie des FNPG (0 bis 18 Jahre) im 2010 zwölf Personen betreut. Das FNPG hat in diesem Sektor gemeinsam mit den Kinderärztinnen und Kinderärzten sowie dem Pflegepersonal des HFR ein spezifisches Betreuungsverfahren für komplexe Situationen ausgearbeitet. Dieses Verfahren integriert auch die Eltern und Familien, für die es oftmals schwierig ist, wenn ein Kind nicht richtig isst.

Die Betreuung von jungen erwachsenen Frauen – eine weitere Hauptgruppen der Anorexie- und Bulimie-Betroffenen – erfolgt heute sowohl ambulant, über die Liaison-Psychiatrie im HFR, als auch in der Tagesklinik in Freiburg und im stationären Behandlungszentrum Marsens. Ein Betreuungskonzept für Erwachsene gibt es jedoch nicht. Das Spital «Saint-Loup» nimmt auch Erwachsene auf. Der Staatsrat weiss nicht, wie viele Fälle von Anorexie/Bulimie ambulant von privat praktizierenden Psychiatern und Psychologen behandelt werden. Im Ceptade, dem Zentrum zur ambulanten Behandlung von Ernährungsstörungen in Freiburg, beläuft sich die Zahl der neuen Fälle auf ca. 120, ein Drittel der Patientinnen und Patienten ist unter 18 Jahre alt.

Der Kanton übernimmt ferner die Kosten für ausserkantonale Spitalaufenthalte von deutschsprachigen Patientinnen und Patienten. Die am nächsten gelegene entsprechende Einrichtung ist das Lindenhospital in Bern.

3. Welche Mittel will der Staatsrat bereitstellen, um die Fälle der Essstörungen in unserem Kanton statistisch zu erheben?

Die statistischen Daten zu den Essstörungs-Fällen im Kanton Freiburg und in der Schweiz sind in der Tat lückenhaft; die Gründe dafür hat Grossrat Ganiotz bereits erwähnt. Es kann indes durchaus davon ausgegangen werden, dass sich die Zahl der Fälle in unserem Kanton wohl kaum von den anderen Kantonen unterscheidet. Die Literatur zur Situation in den Industrieländern bestätigt eine Vorherrschaft von rund 1 % bei den Mädchen und jungen Frauen, wobei etwas mehr Bulimie- als Anorexiefälle vorliegen. Bei Knaben und jungen Männern kommen Essstörungen zehn Mal weniger häufig vor als bei Mädchen und jungen Frauen. Schliesslich muss noch darauf hingewiesen werden, dass nicht alle Essstörungs-Fälle einen chronischen und komplizierten Verlauf haben, der eine spezialisierte und/oder stationäre Behandlung erfordert.

Ausserdem gibt es keine gesetzlichen Grundlagen für die Datenerhebung zu Essstörungen, im Gegensatz zu bestimmten übertragbaren Krankheiten.

Im Hinblick auf eine Verbesserung der Betreuung von Personen mit Anorexie/Bulimie wird sich das FNPG deshalb mit der Ausarbeitung eines entsprechenden Betreuungskonzeptes befassen. In diesem Konzept soll zwischen den Besonderheiten der Betreuung der Erwachsenen und denen der Kinder und Jugendlichen unterschieden werden. Auch soll das Konzept den Zusammenarbeitsbedürfnissen mit den privaten und öffentlichen Partnern Rechnung tragen, namentlich mit dem HFR.

17. April 2012