



**Simone Munsch
Felicitas Forrer**

Ratgeber Bulimie

Informationen für Betroffene,
Eltern, Lehrkräfte und weitere
Bezugspersonen

Ratgeber Bulimie

Ratgeber Kinder- und Jugendpsychotherapie Band 36

Ratgeber Bulimie

Prof. Dr. Simone Munsch, Dr. Felicitas Forrer

Die Reihe wird herausgegeben von:

Prof. Dr. Manfred Döpfner, Prof. Dr. Charlotte Hanisch, Prof. Dr. Nina Heinrichs,
Prof. Dr. Dr. Martin Holtmann, Prof. Dr. Paul Plener

Die Reihe wurde begründet von:

Manfred Döpfner, Gerd Lehmkuhl, Franz Petermann

**Simone Munsch
Felicitas Forrer**

Ratgeber Bulimie

Informationen für Betroffene, Eltern,
Lehrkräfte und weitere Bezugspersonen

Prof. Dr. Simone Munsch, geb. 1970. Seit 2011 Professorin für Klinische Psychologie und Psychotherapie am Departement für Psychologie der Universität Freiburg (Schweiz) und dort auch Leiterin der Psychotherapeutischen Praxisstelle; zudem Ko-Direktorin der Weiterbildung in Kognitiver Verhaltenstherapie mit dem Schwerpunkt Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene an den Universitäten Zürich und Freiburg.

Dr. Felicitas Forrer, geb. 1990. Seit 2021 Ko-Leitung und Psychotherapeutin an der Psychotherapeutischen Praxisstelle am Lehrstuhl für Klinische Psychologie und Psychotherapie der Universität Freiburg (Schweiz); Dozentin in postgradualen Weiterbildungen sowie Lehrtätigkeit an der Universität Freiburg (Schweiz).

Wichtiger Hinweis: Der Verlag hat gemeinsam mit den Autor:innen bzw. den Herausgeber:innen große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autor:innen bzw. Herausgeber:innen und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

Alle Rechte, auch für Text- und Data-Mining (TDM), Training für künstliche Intelligenz (KI) und ähnliche Technologien, sind vorbehalten. All rights, including for text and data mining (TDM), Artificial Intelligence (AI) training, and similar technologies, are reserved.

Copyright-Hinweis:

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG

Merkelstraße 3

37085 Göttingen

Deutschland

Tel. +49 551 999 50 0

info@hogrefe.de

www.hogrefe.de

Umschlagabbildung: © iStock.com/SHipskyy

Illustrationen: Klaus Gehrman, Freiburg; www.klausgehrmann.net

Satz: Ronald Weller, Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen

Format: PDF

1. Auflage 2026

© 2026 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen

(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-2820-8; E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-8444-2820-9)

ISBN 978-3-8017-2820-5

<https://doi.org/10.1026/02820-000>

Nutzungsbedingungen:

Durch den Erwerb erhalten Sie ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das Sie zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere dürfen Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernt werden.

Das E-Book darf anderen Personen nicht – auch nicht auszugsweise – zugänglich gemacht werden, insbesondere sind Weiterleitung, Verleih und Vermietung nicht gestattet.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden. Davon ausgenommen sind Materialien, die eindeutig als Vervielfältigungsvorlage vorgesehen sind (z.B. Fragebögen, Arbeitsmaterialien).

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Download-Materialien.

Die Inhalte dürfen nicht zur Entwicklung, zum Training und/oder zur Anreicherung von KI-Systemen, insbesondere von generativen KI-Systemen, verwendet werden. Das Verbot gilt nicht, soweit eine gesetzliche Ausnahme vorliegt.

Zielsetzung des Ratgebers

Die Bulimia nervosa (BN) ist eine Essstörung, bei der Betroffene wiederkehrende Essanfälle erleben, die sie durch sogenannte Kompensationsmaßnahmen auszugleichen versuchen, um eine Gewichtszunahme zu verhindern. Beispiele für solche Kompensationsmaßnahmen sind selbst herbeigeführtes Erbrechen, übermäßiges Sporttreiben, exzessives Fasten oder der Gebrauch von Abführmitteln.

Die Bulimia nervosa bzw. Bulimie entwickelt sich meistens im Jugendalter (Adoleszenz) oder im jungen Erwachsenenalter, wobei Mädchen und Frauen häufiger betroffen sind als Jungen und Männer. Zusammen mit anderen Essstörungen gehört die Bulimie zu den psychischen Störungen mit den schwerwiegendsten körperlichen Begleiterscheinungen und verläuft häufig chronisch oder wiederkehrend. Die Erkrankung belastet Jugendliche und ihre Familien deutlich und kann zu erheblichen Beeinträchtigungen in verschiedenen Lebensbereichen wie beispielsweise in der Schule, bei Freundschaften und in der Familie führen. Entsprechend stehen betroffene Jugendliche und ihre Angehörigen einer Reihe von Herausforderungen gegenüber.

Dieser Ratgeber richtet sich an betroffene Jugendliche, ihre Eltern, Lehrkräfte und weitere Bezugspersonen aus ihrem Umfeld. Es wird erklärt, woran man eine Bulimie erkennt, welche weiteren Probleme mit der Störung einhergehen können und welche Faktoren zur Entstehung und Aufrechterhaltung einer Bulimie beitragen. Ein weiteres Ziel des Ratgebers ist, Betroffenen und ihren Bezugspersonen konkrete Hilfestellungen und Strategien für den Umgang mit den Symptomen der Bulimie und den damit verbundenen Belastungen zu geben. Im Jugendalter ist es besonders wichtig, dass Eltern und andere Bezugspersonen Verantwortung an die Jugendlichen abgeben und zugleich genug Unterstützung bieten. Der Ratgeber soll helfen, diese Gratwanderung auch in Bezug auf den Umgang mit der Bulimie zu meistern. Dabei ist es uns besonders wichtig, Eltern darin zu bestärken, gerade die Persönlichkeitsanteile ihres Kindes zu stärken, die nichts mit der Bulimie zu tun haben.

Die im Ratgeber gebotene Unterstützung zur Selbsthilfe kann eine Behandlung durch eine Fachperson nicht ersetzen, sondern ist als Ergänzung zu einer evidenzbasierten Behandlung zu verstehen.

Der Ratgeber ist Bestandteil der Reihe „Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie“ und ergänzt den entsprechenden Hauptband *Bulimia nervosa* (Munsch & Forrer, 2026), der sich vor allem an Fachleute aus dem Bereich Kinder- und Jugendpsychotherapie, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendmedizin wendet.

Freiburg (Schweiz), Mai 2026

*Simone Munsch und
Felicita Forrer*

Inhaltsverzeichnis

1	Kennst du das? Kennen Sie das?	9
2	Woran erkennt man eine Bulimie?	12
2.1	Kernmerkmale der Bulimie	12
2.2	Woran erkenne ich eine ernstzunehmende Belastung und Schwierigkeiten mit dem Essverhalten?	14
3	Wann kann man von einer Bulimie sprechen?	19
4	Wie häufig ist die Bulimie und wer ist betroffen?	20
5	Welche weiteren Probleme treten häufig noch auf?	21
6	Wie verläuft die weitere Entwicklung der Störung?	24
7	Was sind die Ursachen der Bulimie?	26
7.1	Biologische Bedingungen	26
7.2	Umweltbedingungen	27
7.3	Merkmale der Person	28
8	Wodurch wird die Bulimie aufrechterhalten?	29
9	Was kann man tun?	31
9.1	Was können Eltern tun?	31
9.2	Was können Lehrkräfte tun?	46
9.3	Was können Geschwister tun?	49
9.4	Was können Jugendliche selbst tun?	52
9.5	Welche Behandlungen sind wirksam?	66
9.6	Gibt es noch weitere Hilfen?	68
Anhang		
Zitierte Literatur		70

1 Kennst du das? Kennen Sie das?

Sarah, 17 Jahre, berichtet: „Ich erlebe mehrmals die Woche abends heimlich Essanfälle in meinem Zimmer. Dort horte und versteckte ich Lebensmittel wie Chips, Kekse, Schokolade, Brötchen, Cola usw., die ich während eines Essanfalls dann schnell und durcheinanderesse und trinke, bis mir richtig übel ist. Die Nahrungsmittel besorge ich mir von meinem Taschengeld, was mich immer wieder in Geldnöte bringt, da ich mir das Essen ja irgendwie besorgen muss. Von zu Hause kann ich mir die Lebensmittel nicht nehmen, da dies auffallen würde. Ich habe auch schon kleinere Geldbeträge von meinen Eltern gestohlen, um mir etwas zu kaufen, was natürlich aufgefliegen ist. Das führte zu Streit, wobei ich meinen Eltern bisher die Wahrheit nicht sagen konnte, wofür ich das Geld brauchte – es ist mir zu peinlich. Ich kann die Essanfälle nicht mehr stoppen und erlebe bereits am Tag einen starken Drang nach Nahrung, sodass ich mich häufig auf nichts anderes mehr konzentrieren kann. Nach Essanfällen übergebe ich mich regelmäßig, um nicht an Gewicht zuzunehmen. Manchmal hasse ich meinen Körper richtiggehend und ich mache mir große Sorgen, dass ich durch die Essanfälle weiter an Gewicht zunehmen könnte. Daher fand ich es zu Beginn ehrlich gesagt noch recht praktisch, dass ich mich nach einem Essanfall übergeben konnte, weil ich mir dann keine Sorgen mehr um eine Gewichtszunahme machen musste. Doch rasch merkte ich, dass ich auch das Erbrechen nicht mehr stoppen konnte. Was ich anfangs für praktisch hielt, ist jetzt ein Problem, weil ich jetzt auch häufiger nach einer normalen Mahlzeit aufs Klo gehe und das Essen erbreche. Mittlerweile vergeht kein Tag, an dem ich nicht ans Essen, an meinen Körper und ans Kompensieren denke. Ich fühle mich beim Essen kurz entlastet und denke während des Essanfalls an nichts. Kurz darauf realisiere ich, dass es schon wieder passiert ist, und ich stecke mir den Finger in den Hals, damit ich erbreche. Danach fühle ich mich elend, traurig und schuldig. Und dabei bin ich ständig allein. Ich merke, dass ich mich in den letzten Jahren zurückgezogen habe: von meinen Freunden nach Hause und zu Hause in mein Zimmer. Innerlich natürlich auch, denn ich schaffe es noch nicht, das, was mich am meisten beschäftigt, mitzuteilen.“

Die Eltern von *Lena*, 16 Jahre, machen sich große Sorgen um ihre Tochter, die sich zunehmend zurückzieht, häufig traurig oder gereizt wirkt und in der Schule Motivationsprobleme hat, was sich inzwischen auch auf die Noten

auswirkt. Die Eltern bemerken seit mehreren Monaten, dass mehrmals pro Woche größere Mengen an Lebensmitteln, vor allem hochkalorische Lebensmittel wie Chips und Süßigkeiten, verschwinden. Gleichzeitig kommt es bei gemeinsamen Mahlzeiten am Familientisch zu Diskussionen, weil Lena nur noch eingeschränkt Kohlenhydrate zu sich nehmen möchte und sich genau jene Lebensmittel, die häufig aus den Vorratsschränken verschwinden, verbietet. Manchmal erscheint Lena auch gar nicht zum Essen. Zusätzlich zum Essverhalten machen sich die Eltern auch deshalb Sorgen um Lena, weil sie inzwischen mehrere Stunden pro Tag Sport treibt. Die Familie von Lena ist sportlich und legt großen Wert darauf, zusammen Sport zu treiben und sich draußen zu bewegen. Lenas Mutter ist jedoch besorgt, weil sie mitbekommen hat, dass Lena Verabredungen mit ihren Freundinnen absagt, um dafür noch joggen gehen zu können. Auch schulische Verpflichtungen plant sie um den Sport herum. Auf die Besorgnis der Eltern reagiert Lena abwehrend und wütend. In ihrer Verzweiflung versuchen die Eltern zu regulieren, was und wie viel ihre Tochter isst und wie viel Sport sie treibt, indem sie Druck ausüben. Gleichzeitig schließen sie die Kühl- und Küchenschränke ab, da sie vermuten, dass Lena die Lebensmittel heimlich zu sich nimmt. Die Mutter hat schon leere Verpackungen von Lebensmitteln im Papierkorb in Lenas Zimmer gefunden. Aufgrund des Ess- und Sportverhaltens kommt es zu heftigen Streitereien mit Lena, und das belastet die gesamte Familie.

Leonie, 15 Jahre, erzählt: „Ich habe die Essanfälle meistens am späteren Nachmittag oder abends, wenn ich müde und gestresst von der Schule nach Hause komme und meine Eltern noch nicht zu Hause sind. Ich gehe als erstes in die Küche und esse alles kreuz und quer, was ich gerade im Kühlschrank und in den Schränken finde. Es fühlt sich an, als ob ich ferngesteuert wäre. Ich höre meistens erst mit dem Essen auf, wenn mir übel ist und ich mich schäme, weil ich alles in mich hineingestopft habe. Ich habe große Angst davor zuzunehmen und möchte das Essen nur noch loswerden. So gehe ich nach den meisten Essanfällen rasch auf die Toilette, stecke mir den Finger in den Hals und erbreche, bis ich alles los bin. Das hilft für einen kurzen Moment, die Angst vor einer Gewichtszunahme zu lindern. Nur wenige Minuten später bin ich jedoch extrem enttäuscht von mir und hasse mich dafür, dass ich selbst so etwas Einfaches und Natürliches wie Essen nicht im Griff habe. Meine Eltern wissen von den Essanfällen und dem Erbrechen. Sie versichern mir immer wieder, dass ich mit ihnen darüber sprechen kann und sie mir helfen möchten.“

Sie machen zudem Druck, mir Hilfe zu organisieren. Das ist aber schwierig für mich, weil ich mich sehr schäme und auch niemandem zur Last fallen möchte. Am liebsten würde ich einfach alles verdrängen. Daher versuche ich nach Essanfällen, die Spuren heimlich zu verwischen, und entsorge zum Beispiel die Verpackungen der Lebensmittel, die ich gegessen habe, in einem öffentlichen Abfalleimer in unserer Straße. Ich schwöre mir nach jedem Essanfall, es am nächsten Tag besser zu machen, und werde so immer wieder aufs Neue enttäuscht von mir.“



© Klaus Gehrmann

2 Woran erkennt man eine Bulimie?

2.1 Kernmerkmale der Bulimie

Die Bulimie (Fachleute sprechen von *Bulimia nervosa*) zählt neben der Anorexie bzw. *Anorexia nervosa* und der Binge-Eating-Störung zu den drei häufigsten Essstörungen im Jugend- und jungen Erwachsenenalter.

Wie aus den Beispielen in Kapitel 1 hervorgeht, hat die Bulimie zwei Hauptmerkmale:

- wiederkehrende Essanfälle, die wöchentlich bis mehrmals täglich auftreten können,
- regelmäßiges Kompensationsverhalten (z.B. Erbrechen, Fasten, exzessives Sporttreiben) nach Essanfällen, um einer Gewichtszunahme entgegenzusteuern.

Im Unterschied zur Anorexie, bei der es ebenfalls zu Essanfällen und Kompensationsverhalten kommen kann, sind Jugendliche mit Bulimie typischerweise normalgewichtig, wobei sie bei länger andauernder Erkrankung auch an Übergewicht und Adipositas leiden können.

Essanfälle. Bei einem Essanfall essen betroffene Jugendliche innerhalb eines bestimmten Zeitraums (z.B. innerhalb einer Zeitspanne von zwei Stunden) typischerweise deutlich mehr, als andere Jugendliche im vergleichbaren Zeitraum essen würden. Dabei verlieren sie die Kontrolle darüber, was sie essen, wie viel und wie schnell sie essen und in welcher Reihenfolge sie die Lebensmittel konsumieren. Das bedeutet, dass die Jugendlichen wahllos und unkontrolliert größere Mengen von mehreren hundert bis mehreren tausend Kilokalorien an süßen und salzigen Speisen durcheinanderessen (was gerade zur Verfügung steht) und dies oft schnell und ohne, dass sie sich dessen bewusst werden (viele Jugendliche beschreiben, dass sie das Essen in sich hineinstopfen oder herunterschlingen). Die meisten Jugendlichen können erst mit dem Essen aufhören, wenn sich ein unangenehmes Völlegefühl oder sogar Übelkeit einstellt. Manche Jugendliche berichten, dass sie den Essanfall bei unerwartetem Kontakt (Besuch, Eintreffen der Familie oder eines Mitbewohners in einer WG) unterbrechen und später fortsetzen können. Der Kontrollverlust über das eigene Essverhalten und das damit verbundene Gefühl, der Situation

bzw. dem Essanfall ausgeliefert zu sein, unterscheidet Essanfälle vom gelegentlichen Überessen, wie wir es alle kennen. Entsprechend sind Essanfälle mit einem hohen Leidensdruck und direkt nach dem Essanfall oder den Kompensationsmaßnahmen häufig mit starken Schuld- und Schamgefühlen verbunden. Dies führt dazu, dass die Essanfälle fast immer heimlich und dann stattfinden, wenn die Jugendlichen allein sind. Während eines Essanfalls werden typischerweise leicht verfügbare Nahrungsmittel gegessen, die viele Kalorien enthalten (z. B. Süßigkeiten, Chips, aber auch Essensreste). Häufig sind es genau die Speisen, die sich die Jugendlichen im Rahmen regulärer Mahlzeiten verbieten oder deren Konsum sie stark einschränken mit dem Ziel, ihr Gewicht und ihre Figur zu regulieren.

Den Essanfällen geht meist ein starkes Verlangen nach Essen voraus, das sogenannte „Craving“, das zunimmt, bis es zum Essanfall kommt. Auslöser von Craving und Essanfällen können von Person zu Person unterschiedlich sein. Häufige Auslöser sind restriktives Essverhalten (d. h., wenn man die Menge oder Auswahl der Nahrungsmittel einschränkt, die man zwischen den Essanfällen zu sich nimmt), Müdigkeit, unangenehme Gefühle oder Stress.

Kompensationsverhalten. Jugendliche mit Bulimie haben ein sehr negatives Körperbild, das sich durch eine hohe Unzufriedenheit mit dem Gewicht bzw. der Figur und einer andauernden Angst vor einer Gewichtszunahme äußert. Diese anhaltenden Figur- und Gewichtssorgen sind sehr belastend und führen dazu, dass Jugendliche mit Bulimie nach Essanfällen versuchen, einer Gewichtszunahme entgegenzuwirken und die aufgenommenen Kalorien wieder loszuwerden, indem sie etwas dagegen tun. Diese Verhaltensweisen werden Kompensationsmaßnahmen genannt. Die häufigste Kompensationsmaßnahme ist das absichtliche Erbrechen (durch mechanische Reizung z. B. mit dem Finger oder durch Substanzen, die den Brechreiz fördern, wie z. B. Salzlösungen). Weitere Methoden, die betroffene Jugendliche anwenden, um die zugeführten Nahrungsmengen wieder loszuwerden, sind exzessives bzw. zwanghaftes Sporttreiben und Fasten sowie der Missbrauch von Abführmitteln (Laxanzien) und Entwässerungsmitteln (Diuretika). Selten angewendete Kompensationsmaßnahmen, die meistens in Kombination mit anderen Kompensationsmaßnahmen auftreten, sind u. a. der Missbrauch von Schilddrüsenhormonen, Einläufe (Klistieren) oder Saunabesuche. Manche betroffene Jugendliche verhindern die Aufnahme von Kalorien, indem sie die Nahrungsmittel zwar kauen und dann ausspucken. Bei gleichzeitig vorliegendem