



Ernährung als ein Bindeglied zwischen somatischer und psychischer Gesundheit: Hürden und Lösungsansätze für die interdisziplinäre Versorgung aus der Perspektive von Kinder- und Jugendärzt:innen

Lisa-Michelle Dietz¹, Amelie Haberland¹, Cathleen Bunzel², Mario Meixner², Lena Rudolf³, Anke Reißmann³, Jana Markert¹, Katja Kröller²

¹Technische Universität Dresden, Institut für Berufspädagogik und Berufliche Didaktiken; ²Hochschule Anhalt, Fachbereich Landwirtschaft, Ökotrophologie und Landschaftsentwicklung; ³Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg, Medizinische Fakultät, Fehlbildungsmonitoring Sachsen-Anhalt

1 Hintergrund & Fragestellung

Kinder- und Jugendärzt:innen (KJÄ) begegnen im Berufsalltag Ernährungsthemen mit sowohl somatischen als auch psychischen Dimensionen, wie Depressionen und Essstörungen. Eine wachsende Evidenz weist darauf hin, dass Ernährung einen klinisch relevanten Einfluss auf die psychische Gesundheit hat [1, 2]. Das Projekt MedEB untersucht die primärpräventiven Bedarfe und den Status Quo der Ernährungsbildung von KJÄ und assoziierten Gesundheitsberufen (siehe Methodik).

2 Methodik

Interviews mit KJÄ, Pflegefachkräften, Hebammen, Stillberater:innen, MFAs zu Ernährungsthemen im Berufsalltag, Überweisungszielen u.a. Datenerhebung in 2024/2025. Qualitative Inhaltsanalyse (deduktiv-induktiv) mit MAXQDA.

Online-Fragebogen: bzgl. Ernährungswissen, Kommunikationskompetenz, Anlässe für und Hürden von Ernährungsberatung, interdisziplinäre Zusammenarbeit, etc. Deutschlandweite Rekrutierung in 2024/2025; Zielgruppen wie oben; Statistische Analyse mit R.

3 Ausgewählte Ergebnisse

Interviews: n = 60

Psychotherapie/Psychiatrie gehört zu den zehn meist genannten Fachgebieten, an die überwiesen wird bei ernährungsassoziierten Problemen (Abb. 1)

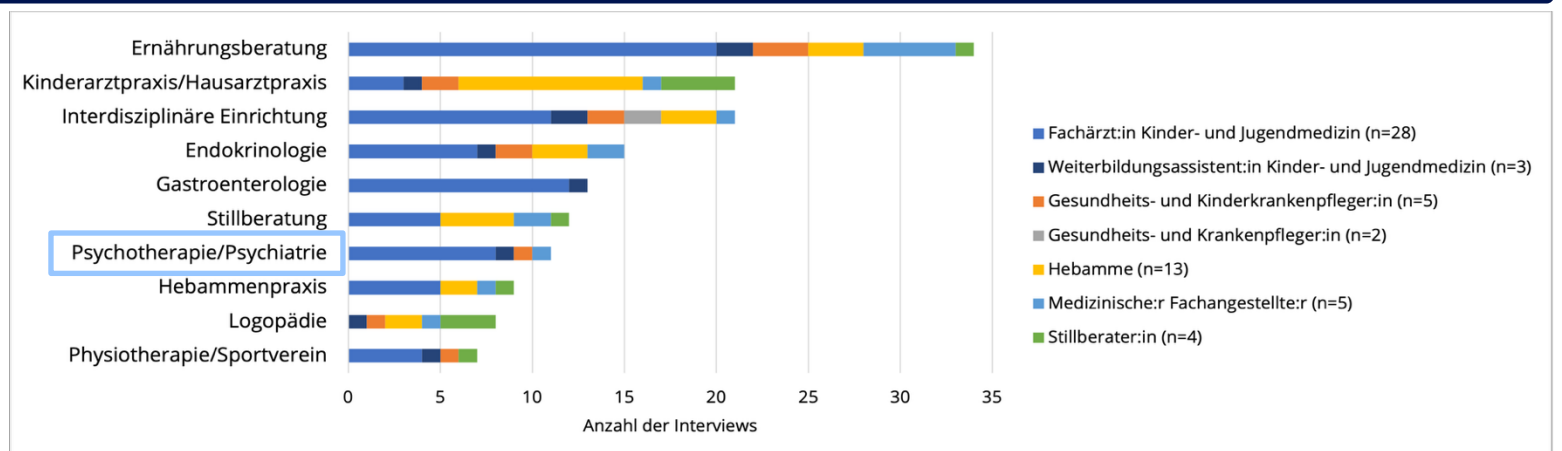


Abb. 1: Zehn häufigste Spezialist:innen, an die bei pädiatrischen ernährungsassoziierten Problemstellungen überwiesen wird

Online-Fragebogen:

- n = 446; 45,5 % Ärzt:innen, 30,6 % Pflegekräfte, 13,7 % Hebammen, 17,0 % Stillberater:innen, 4,0 % MFAs (Mehrfachnennung möglich)
- 70,4 % der Teilnehmenden gaben an bei bestimmten Diagnosen „häufig“ bzw. „immer“ das Thema Ernährung anzusprechen. Diagnosen aus dem Bereich Psychiatrie/Psychotherapie/Psychosomatik wurden von 46 Teilnehmenden genannt (Freitextantworten). Abb. 2 zeigt die dabei am häufigsten genannten Diagnosen, wie Essstörungen und ADHS.

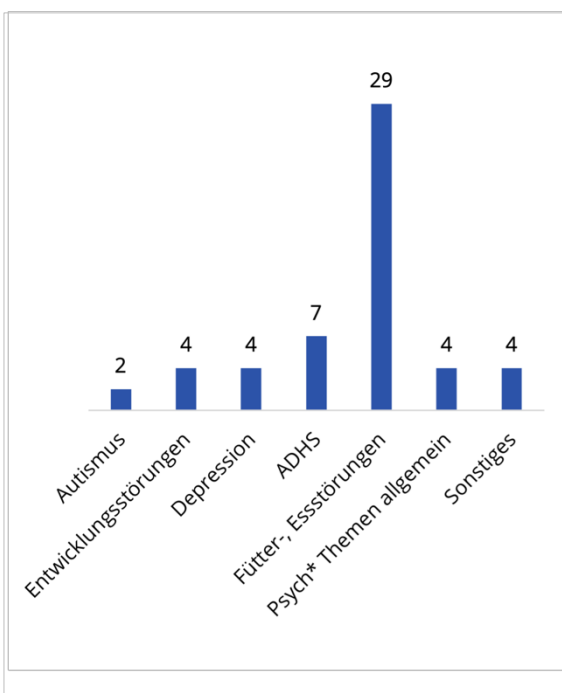


Abb. 2: Nennungen von Diagnosen der *Psychiatrie/Psychotherapie/Psychosomatik als Anlass über Ernährung zu sprechen

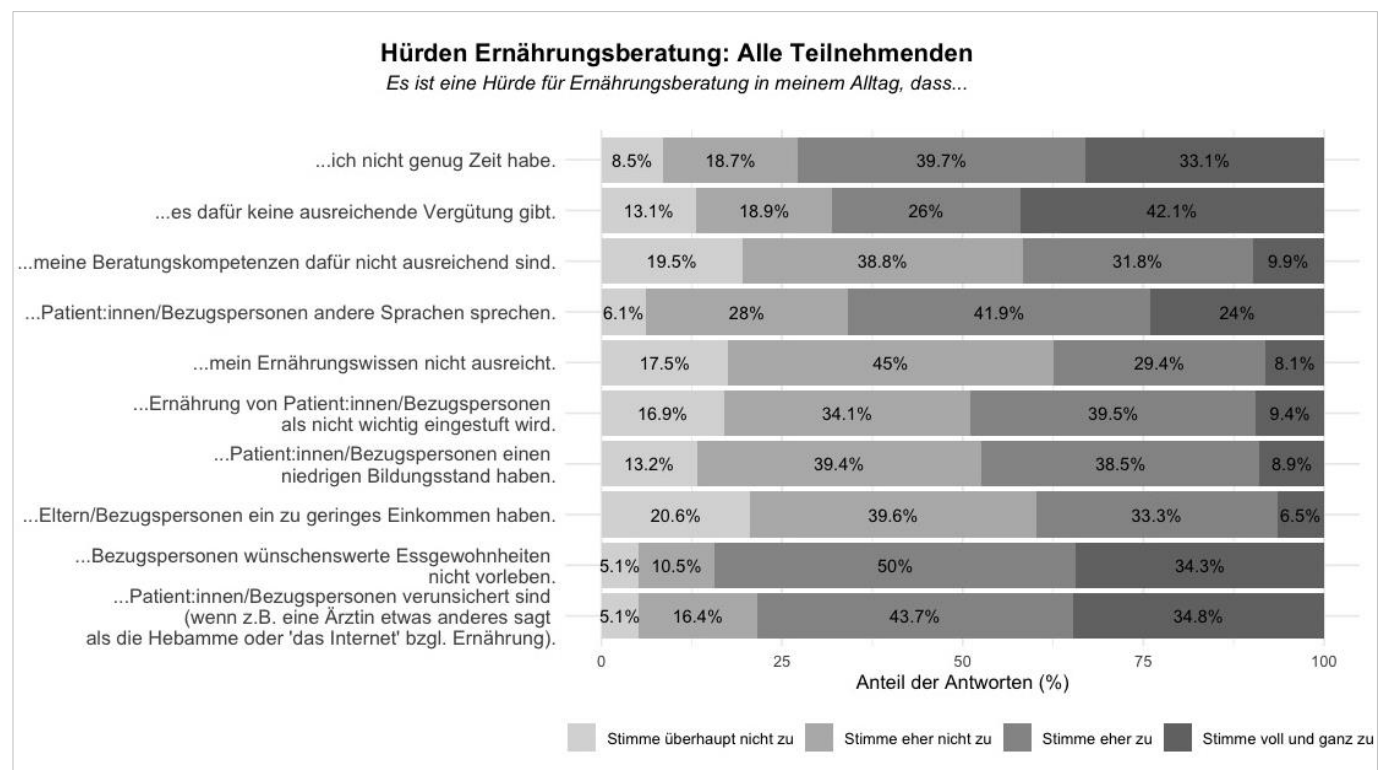


Abb. 3: Hürden für Ernährungsberatung durch KJÄ, Pflegefachkräfte, Hebammen, MFAs, Stillberater:innen

4 Diskussion & Ausblick

Trotz der für Ernährung und Interdisziplinarität sensibilisierten Studienpopulationen der vorliegenden Erhebungen deuten die Ergebnisse auf relevante Hürden bzgl. Ernährungskommunikation und interprofessioneller Vernetzung hin. Neben Kompetenzaspekten betreffen diese auch strukturelle Rahmenbedingungen. Im nächsten Schritt des Projektes MedEB werden Maßnahmen zur Überwindung dieser Hürden mit der Zielgruppe rückgekoppelt.

Sowohl für die Früherkennung von psychischen Erkrankungen wie Essstörungen und Depressionen als auch deren Behandlung ist eine effektive interdisziplinäre Versorgung unerlässlich, um bestmögliche Behandlungsergebnisse zu erreichen [3, 4, 5, 6]. Zukünftige Ansätze sollten fachübergreifende Kompetenzen und funktionierende Schnittstellen zwischen Medizin, Ernährungsberatung/-therapie, Psychotherapie und Psychosomatik adressieren, damit ernährungsbezogene Themen als Ressource in der (pädiatrischen) Gesundheitsversorgung fungieren können.

Literatur: [1] Dimopoulou, M., et al. (2025). Dietary Patterns and Mental Health Across the Lifespan: A Systematic Review of Randomized Clinical Trials. *Psychology International*, 7(4). <https://doi.org/10.3390/psychoint7040087> [2] Morse, M. B., & Garcia, B. (2025). Food and Mood: Current Evidence on Mental Health and the Microbiota-Gut-Brain Axis. *Current Psychiatry Reports*, 27(11), 632–641. <https://doi.org/10.1007/s11920-025-01636-2> [3] Austin, A., et al. (2021). Duration of untreated eating disorder and relationship to outcomes: A systematic review of the literature. *European Eating Disorders Review: The Journal of the Eating Disorders Association*, 29(3), 329–345. <https://doi.org/10.1002/erv.2745> [4] Dangelat, M.-C., et al. (2023). Barriers and facilitators affecting treatment uptake behaviours for patients with eating disorders: A systematic review synthesising patient, caregiver and clinician perspectives. *European Eating Disorders Review: The Journal of the Eating Disorders Association*, 31(6), 752–768. <https://doi.org/10.1002/erv.2999> [5] Kalindjian, N., et al. (2022). Early detection of eating disorders: A scoping review. *Eating and Weight Disorders: EWD*, 27(1), 21–68. <https://doi.org/10.1007/s40519-021-01164-x> [6] Monteleone, A. M., et al. (2023). Pathways to eating disorder care: A European multicenter study. *European Psychiatry: The Journal of the Association of European Psychiatrists*, 66(1), e36. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.23>

Kontakt: lisa-michelle.dietz@tu-dresden.de

Mehr zum Verbundprojekt MedEB unter <https://www.hs-anhalt.de/hochschule-anhalt/toel/forschung/medizinische-ernaehrungsbildung/aktuelles.html>