

Don't worry – eat happy!

Evaluation einer Gesundheits-App für junge Menschen mit Essstörungen

Daniela Hagmann^{1,2}, Franziska Kosel^{1,2}, Szarah Sanchez Roman³, Larissa Niemeyer³, Tobias J. Renner^{1,2}

¹Abteilung für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsklinikum Tübingen. ²Deutsches Zentrum für Psychische Gesundheit - Standort Tübingen. ³Mind Generation GmbH

Einführung

Hintergrund Essstörungen

Die häufigsten Essstörungen (ED), **Anorexia nervosa (AN)** und **Bulimia nervosa (BN)**, beginnen meist im Jugendalter.

Fast 20 % der Jugendlichen zwischen 11 und 17 Jahren zeigen Symptome einer ED, wobei Mädchen deutlich häufiger betroffen sind als Jungen. Zwischen 2010 und 2016 verdoppelten sich die Essstörungsdiagnosen (AOK¹; Barmer²). Seit der Corona-Pandemie stieg nicht nur die Zahl der Diagnosen, sondern auch die Schwere der Symptome deutlich an: Während der Pandemie wurde ein Anstieg um 15,3 % verzeichnet, im zweiten Lockdown sogar um 26 % im Vergleich zu 2019 (DAK³). Aktuell bleibt die Zahl der Fälle auf hohem Niveau⁴.

- Beispiel Anzahl Patient*innen am Universitätsklinikum Tübingen :
2019: 15, 2020: 34, 2021: 64, 2022: 69, 2023: 70, 2024: 77, 2025: 100

Verläufe

ED verläuft oft monate- bis jahrelang mit hohem Chronifizierungsrisiko und führen zu starken Einschränkungen in sozialer Teilhabe, Lebensqualität und Leistungsfähigkeit. Aufgrund langer Wartezeiten auf Psychotherapieplätze ist dringend frühere Unterstützung erforderlich.

Digitale Behandlung

Es gibt erste Nachweis von Wirksamkeit App-gestützter Smartphone-Interventionen bei psychischen Erkrankungen⁴, jedoch fehlen Wirksamkeitsnachweise im Bereich ED⁵. eatapple ist die erste digitale Gesundheitsintervention in Deutschland, die speziell für Kinder und Jugendliche mit ED entwickelt wurde.

Gegenstand der Untersuchung – die App „eatapple“

- Mentale Gesundheitsapp für Jugendliche (12-17 Jahre) mit AN oder BN, seit Januar 2026 Erweiterung des Altersspektrums (bis 25 Jahre)
- CE-zertifiziertes Medizinprodukt (Klasse I) zur Selbstanwendung

- Machbarkeitsstudie 2024⁶: gute Bedienbarkeit, Zufriedenheit mit Design, gut verständlich, Inhalte als subjektiv relevant bewertet.

- 3 Phasen: Psychoedukation, Verhaltensveränderung und Stabilisierung

- Ca. 50 Lerneinheiten und interaktive Übungen zum Umgang mit einer ED
- Mahlzeitenplaner mit Protokollfunktion nach den Empfehlungen der deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE)
- Niederschwellige, evidenzbasierte kognitiv-behaviorale Psychotherapieinhalte (KVT) nach S3-Leitlinie, adaptiert für den digitalen Kontext zur selbstständigen Bearbeitung

- **Ziel der App:** einer Verschlechterung der Symptomatik in Transitionsperioden, wenn keine Face-to-face Therapie verfügbar ist (nach Diagnosestellung vor Beginn einer ambulanten Therapie, therapiebegleitend zwischen Therapiesitzungen, zur Nachsorge) bei Personen, die an einer AN oder BN leiden, entgegenwirken.



Abbildung 1 Ernährungspyramide

Forschungsfragen

- Führt die Teilnahme an der digitalen Intervention zu einer Stabilisierung der Symptomatik bei Jugendlichen im ambulanten Rahmen?
- Bleibt die körperliche Stabilität der teilnehmenden Jugendlichen während und nach der Intervention erhalten, insbesondere im Hinblick auf eine sichere Entwicklung des Körpergewichts?
- Wie entwickelt sich die allgemeine gesundheitliche und psychosoziale Situation der Jugendlichen während der Nutzung der digitalen Intervention?
- Kommt es im Verlauf der Intervention zu Veränderungen in der ungeplanten medizinischen Inanspruchnahme, z. B. akuten Arztkontakten oder Krankenhausaufenthalten?
- Verändert sich die Behandlungsmotivation der Jugendlichen durch die Nutzung der digitalen Intervention?

Methoden

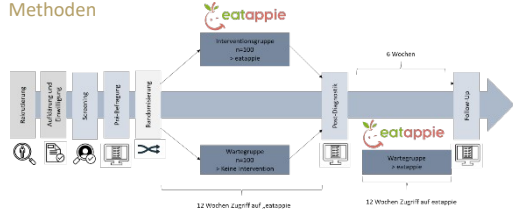


Abbildung 2 Studiendesign

Einschlusskriterien:

- Jugendliche zwischen **12;0 und 17;11 Jahren**
- Diagnose **F50.0, F50.1, F50.2, F50.3**
- Aktuell **keine Psychotherapie** (Warteliste, Beratung oder ärztliche Kontrollen möglich)
- **Deutschlandweite Rekrutierung**

Reine Online-Studie

- Geringer Aufwand für Teilnehmende (1 Telefonat mit den Eltern zum Einschluss, 2 digitale Fragebögen à ca. 25min + 1 Follow-up Fragebogen nach 6 Wochen in Interventionsgruppe)
- Aufwandsentschädigung für die Teilnehmenden
- Quasi-randomisiertes Kontrollgruppen-Design
- Rekrutierung von April 2026 - April 2027 geplant
- Geplante Fallzahl n=259

Diagnostik

- Sozial- und Basisdaten (Alter, Geschlecht, Größe, Schulform)
- Fragebögen: Essstörungssymptomatik (EDE-Q), Lebensqualität (KIDSCREEN-27), Inanspruchnahme medizinischer Leistungen, Negative Therapie-Effekte (NEQ), Motivation (FEVER)
- Meta-Nutzungsdaten der App

Stärken und Limitationen

Die Befragung erfolgt mittels Selbstauskünften, was einen möglichen Bias mit sich bringen kann, ermöglicht durch die deutschlandweite Rekrutierung jedoch eine größere und repräsentativere Stichprobe. Zudem kommen validierte Fragebögen zum Einsatz.

Ausblick und Implikationen

Psychische Erkrankungen haben in den letzten Jahren stark zugenommen. Gleichzeitig sind die Versorgungskapazitäten besonders im ambulanten Sektor begrenzt (aktuelle Debatte: Honorarkürzungen(!), Berentung der Baby-Boomer-Generation). Die bereits bestehende Versorgungslücke wird sich weiter verschärfen.

Frühzeitige digitale Interventionen könnten Beitrag zur Versorgung leisten. Diese Studie evaluiert die Effektivität einer App zur Verhinderung einer weiteren Symptomverschlechterung.

Ab April 2026 beginnt die Rekrutierung. Ihre Patient:innen können teilnehmen – wir freuen uns über Ihre Vermittlung!



Weitere Informationen
zur Studie

Kontakt

Daniela Hagmann | daniela.hagmann@med.uni-tuebingen.de
Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter, Universitätsklinikum Tübingen

Referenzen

1. AOK Nordost (2018). Aktuelles GewINo-Spotlight zu Essstörungen zeigt starkes Stadt-Land-Gefälle (Presseinformation). https://www.aok.de/pk/cf/fileadmin/user_upload/AOK-Nordost/07-Presse/Dokumente/2018/
2. Barmer (2017). Wenn Schönheitsideale krank machen. Essstörungen in Brandenburg (Presse-mitteilung).
3. DAK-Kinder- und Jugendreport 2023. Hamburg. https://www.dak.de/dak/unternehmen/berichte-forschung/dak-kinder-und-jugendreport-2023_45524
4. Linardon, J. et al. (2019). The efficacy of app-supported smartphone interventions for mental health problems: A meta-analysis of randomized controlled trials. World Psychiatry, 18(3), 325-336. <https://doi.org/10.1002/wps.20673>
5. Chiang, C.P. et al. (2023). Apps targeting anorexia nervosa in young people: a systematic review of active ingredients. Translational Behavioral Medicine. <https://doi.org/10.1093/tbm/tba003>
6. Sanchez Roman S. et al. (2025) Bridging the gap in outpatient care for adolescent eating disorders: Usability of a digital mental health intervention for anorexia or bulimia nervosa. Front. Psychiatry 16:1640889. doi: 10.3389/fpsyt.2025.1640889