



QUALITÄTSLEITLINIEN FÜR PROFESSIONELLE ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN

Anna Hofer
Sigrid Borse
Cäcilia Hasenöhrl
Kathrin Harrach
Andreas Schnebel
Eva Wunderer

KONTAKT:

digitaleberatung@haw-landshut.de
kontakt@bfe-essstoerungen.de

Gefördert durch:



Gefördert durch:



INHALT

Kurz vorweg: Hinweise zu den Qualitätsleitlinien | ab Seite 4

Die Qualitätsleitlinien in Kürze | ab Seite 10

**Die Qualitätsleitlinien – Kriterien für professionelle
Online-Beratung bei Essstörungen | ab Seite 16**

Zugang und Setting | ab Seite 18

Zugang | ab Seite 20

Mehrpersonensetting | ab Seite 30

Haltung und Selbstfürsorge | ab Seite 36

Haltung von Fachkräften | ab Seite 38

Selbstfürsorge | ab Seite 40

**Beratungskompetenzen und
schwierige Situationen | ab Seite 44**

Qualifikation und Beratungskompetenzen | ab Seite 46

Beziehungsgestaltung | ab Seite 54

Schwierige Situationen und Grenzen | ab Seite 60

Zusammenarbeit und Vernetzung | ab Seite 70

Zusammenarbeit im Team | ab Seite 72

Vernetzung und Weitervermittlung | ab Seite 76

Rahmenbedingungen und Ressourcen | ab Seite 80

Spezifisches Konzept | ab Seite 82

Finanzielle Ressourcen | ab Seite 84

Personelle und zeitliche Ressourcen | ab Seite 90

Technische Ressourcen und Kompetenzen | ab Seite 94

Rechtliche Rahmenbedingungen und

Kompetenzen | ab Seite 100

Qualitätsmanagement | ab Seite 110

**Chancen und Herausforderungen in der Online-Beratung bei
Essstörungen – eine Reflexionsanregung | ab Seite 114**

**Entstehungsgeschichte der Qualitätsleitlinien:
Das Projekt „DigiBEsst“ | ab Seite 126**

Literaturverweise und Endnoten | ab Seite 134

KURZ VORWEG

HINWEISE ZU DEN QUALITÄTSLEITLINIEN

WIE WERDEN BESTIMMTE BEGRIFFE IN DEN LEITLINIEN VERWENDET?

Online-Beratung – Digitale Beratung

„Online-Beratung“ oder „digitale Beratung“ schließt in den Leitlinien sämtliche Formen der Beratung zwischen einer Fachkraft und einer ratsuchenden Person ein, die auf die Infrastruktur des Internets angewiesen sind. Hierzu zählen somit textbasierte synchrone (= zeitgleiche) und asynchrone (= zeitversetzte) Beratung (E-Mail, Chat, Forum, Messenger) sowie Video-Beratung. Die Leitlinien beziehen sich nicht explizit auf Telefon-Beratung, obgleich einige Inhalte auf diese Form der Beratung übertragbar sind.

Beratung vor Ort

In den Leitlinien wird von „Online-Beratung“ versus „Beratung vor Ort“ gesprochen. In der Literatur und in den Interviews wird die Beratung vor Ort häufig auch als „Präsenz-Beratung“ oder „Face-to-Face Beratung“ bezeichnet, weshalb sich diese Begriffe an einigen Stellen finden. Allerdings sind Menschen auch in der digitalen Beratung „präsent“ und sitzen sich auch in der Video-Beratung von Angesicht zu Angesicht gegenüber, weshalb für die Leitlinien vorwiegend der Terminus „Beratung vor Ort“ genutzt wird.

Beratungsform – Medien – Setting

Mit „Beratungsform“ ist in den Leitlinien gemeint, dass eine Beratung vor Ort, am Telefon, online synchron oder online asynchron stattfinden kann. Mit „Medien“ werden in den Leitlinien E-Mail, Video, Chat, Messenger und Forum bezeichnet und mit „Setting“ etwa das Einzel-, Gruppen- oder Familiensetting.

Blended Counseling – Blended Online Counseling

„Blended Counseling“ meint die „systematische, konzeptionell fundierte Kombination von digitalen und analogen Kommunikationssettings im Beratungsprozess“, dass also die Beratung vor Ort mit der Online-Beratung bei einer ratsuchenden Person verknüpft wird. „Blended Online Counseling“ meint die Mischung digitaler Medien, etwa Video und Chat, bei einer ratsuchenden Person.

Ratsuchende

In den Leitlinien sind mit „Ratsuchenden“ von Essstörungen betroffene Menschen und Angehörige gemeint – vor allem auf diese beziehen sich die Empfehlungen. Auch Fachkräfte können ratsuchende Personen sein, die Leitlinien sind jedoch nicht für Fachberatungen ausgelegt. Auf Wörter wie „Klientel“ wird verzichtet, um sicherzugehen, dass sich alle Zielgruppen in den Leitlinien angesprochen fühlen.

ERKLÄRUNG DER ICONS



Tipps und Beispiele



Zitate



Forschungshäppchen (kleine Ausschnitte aus der Erhebung „Online-Befragung“ im Forschungsprojekt)

WAS IST SONST NOCH WICHTIG ZU WISSEN?

Die Leitlinien sind zum Großteil im Fragestil formuliert. Mit dem Wort „wir“ sind in den Leitlinien Fachkräfte gemeint. Die Leitlinien bieten vor allem für Fachkräfte in professionellen Beratungsstellen bei Essstörungen eine Reflexionsgrundlage. Gleichwohl richten sie sich als Information auch an Ratsuchende, um Orientierung zu geben, was ein professionelles digitales Beratungsangebot ausmacht.

Die genauen Literaturangaben zu den Hinweisen in der Rubrik „Tipps und Beispiele“ finden sich am Ende der Leitlinien unter „Literaturverweise“. Sofern auf eine Website verwiesen wird, kann auch direkt auf den URL-Link in den Leitlinien geklickt werden, um zur entsprechenden Website zu gelangen.

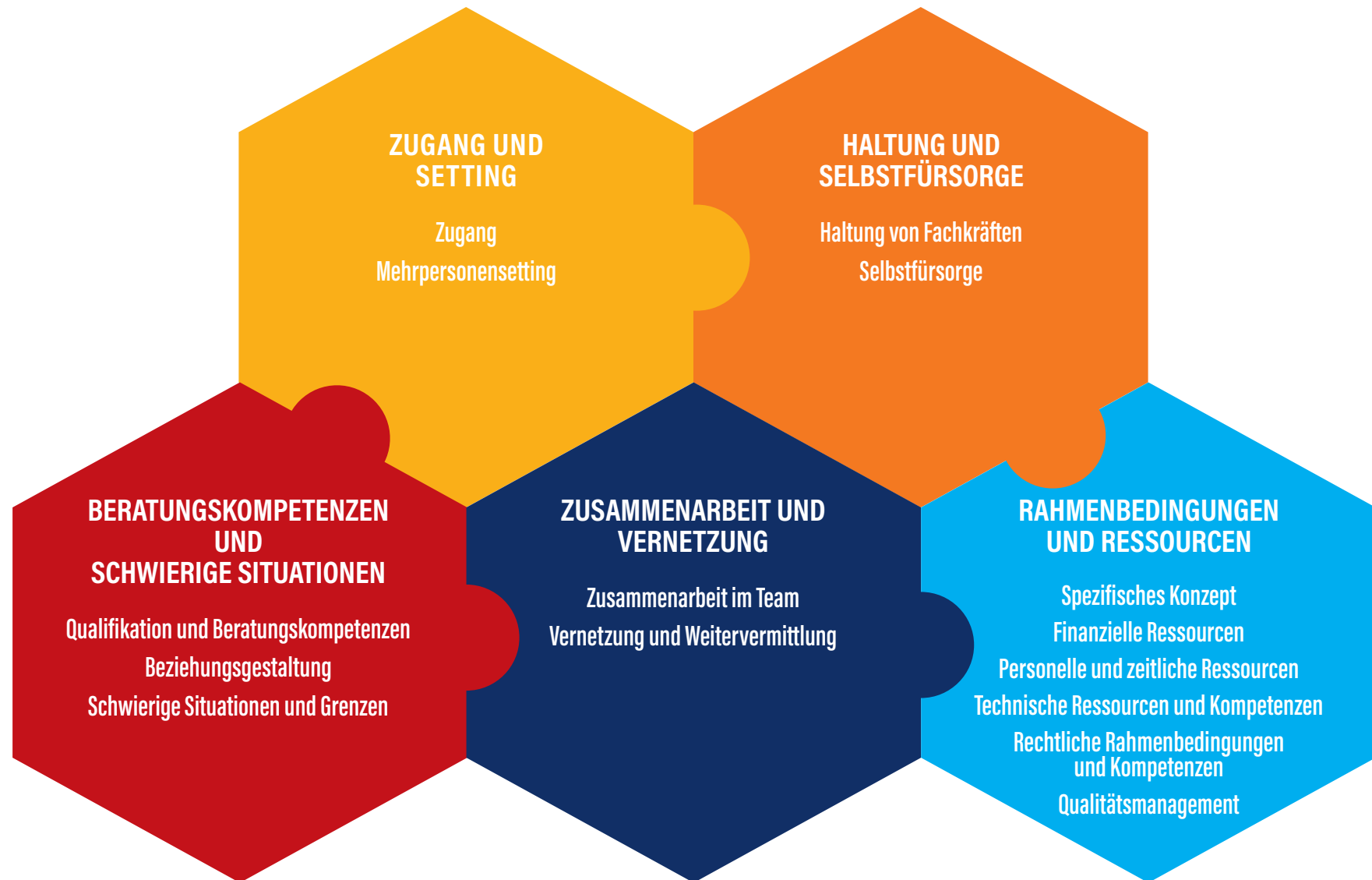
Die in den Leitlinien eingestreuten Zitate stammen im Wesentlichen aus den Interviews und dem Online-Fragebogen im Projekt „DigiBEsst“, andernfalls wird dies mittels Endnote gekennzeichnet. Alle wörtlichen Zitate sind kursiv gedruckt, Endnoten finden sich am Ende dieses Dokuments. Eine Beschreibung zum Forschungsprojekt „DigiBEsst“ findet sich hinten in diesem Dokument.

In der Online-Beratung bei Essstörungen sind ethische Aspekte zu berücksichtigen, die sich in den Leitlinien innerhalb der einzelnen Themenbereiche ausdifferenzieren. Beispielsweise ist ein geschützter Rahmen ein ethischer Standard, der sich im Bereich „Rechtliche Rahmenbedingungen“ wiederfindet. Um Wiederholungen zu vermeiden, wurde auf einen eigenen Teilbereich zu ethischen Standards verzichtet.

Die Leitlinien beziehen sich nicht auf Online-Therapie – auch wenn methodische Übergänge zwischen Beratungs- und Therapieansätzen häufig fließend sind. Ebenso beziehen sie sich nicht auf (angeleitete) Selbsthilfeprogramme oder Apps, die in der Prävention, Behandlung und Nachsor-

ge von Essstörungen genutzt werden können. Hierzu wird auf das Projekt „Strategien zur Integration von evidenzbasierten digitalen Angeboten in die Behandlung von Essstörungen – SIDA-ESS“ am Universitätsklinikum Heidelberg verwiesen, das, wie das Projekt „DigiBEsst“, vom Bundesgesundheitsministerium gefördert wird und einen Baukasten („Toolkit“) mit Inhalten und Materialien bereitstellt, um die Bereitschaft von Behandelnden zu fördern, digitale Angebote in die Versorgung zu integrieren: <https://www.sida-essstoerungen.de/sidaess/>

DIE LEITLINIEN AUF EINEN BLICK



DIE QUALITÄTSLEITLINIEN IN KÜRZE

ZUGANG:

MIT WENIGEN KLICKS ANS ZIEL

| ab Seite 20

- Wir gestalten eine professionelle, ansprechende und informative Website als niedrighschwelligen Zugang zur Online-Beratung und überlegen weitere Zugangsmöglichkeiten zu unserem digitalen Angebot.
- Wir beteiligen Ratsuchende nach Möglichkeit an der Wahl der Beratungsform, des Settings, der Beratungsperson und bei Terminvereinbarungen.
- Wir öffnen unser Online-Beratungsangebot für diverse Zielgruppen, z. B. für Personen aller Altersstufen und jeden Geschlechts, und machen dies transparent.
- Wir überlegen, wie unterschiedliche Beratungsformen und Medien sinnvoll für unsere Zielgruppe kombiniert werden können, und beteiligen die Ratsuchenden an der Entscheidung, die Beratungsform zu wechseln oder zusätzliche Medien für die digitale Beratung zu nutzen.

MEHRPERSONENSETTING:

„ICH BIN NICHT ALLEINE MIT DEM THEMA. ES GIBT AUCH ANDERE, DIE VERSTEHEN MICH“

| ab Seite 30

- Wir reflektieren die Chancen und Herausforderungen unterschiedlicher Medien für die Beratung bei Essstörungen im Mehrpersonensetting für verschiedene Zielgruppen – auch für minderjährige betroffene Personen. Wir informieren Ratsuchende darüber und setzen dieses Online-Setting möglichst im Austausch mit Ratsuchenden bedarfs- und bedürfnisgerecht ein.
- Wir gestalten die Online-Beratung im Mehrpersonensetting gemeinsam mit Ratsuchenden und schaffen Transparenz, etwa hinsichtlich

Rahmenbedingungen, der Zusammensetzung von Online-Gruppen und gemeinsamer Regeln.

- Wir eignen uns als Fachkräfte besondere Kompetenzen an, z. B. Moderations- und Strukturierungsfertigkeiten.

HALTUNG VON FACHKRÄFTEN:

VORTEILE ERKENNEN, WIDERSTÄNDE BENENNEN

| ab Seite 38

- Wir nehmen unsere Haltung gegenüber der Online-Beratung in den Blick und reflektieren gemeinsam die Chancen und Herausforderungen in der digitalen Beratung für unsere Einrichtung und unsere Zielgruppe.

SELBSTFÜRSORGE:

„AUF DIE EIGENEN KAPAZITÄTEN ACHTEN“

| ab Seite 40

- Wir etablieren feste Beratungszeiten und halten diese ein.
- Wir gestalten unsere Arbeit im Homeoffice selbstfürsorglich, z. B. durch Rituale zur Einhaltung von Pausen.
- Wir nehmen unsere eigenen Grenzen als Fachkräfte wahr, reflektieren diese und tauschen uns regelmäßig im Team und mit Externen aus.
- Wir thematisieren Selbstfürsorge in der Online-Beratung mit Ratsuchenden.

QUALIFIKATION UND BERATUNGSKOMPETENZEN:

„RUHE, SOUVERÄNITÄT UND FACHKENNTNIS“

| ab Seite 46

- Wir verfügen über grundständige Beratungskennntnisse und -kompetenzen, etwa aus dem Studium, sowie essstörungsspezifische Fachkompetenzen durch Berufserfahrung und Weiterbildungen in der Arbeit mit Menschen mit Essstörungen und deren Angehörigen.
- Wir nehmen an zertifizierten Zusatzausbildungen für die Online-Beratung und kontinuierlichen Fort- und Weiterbildungen teil.
- Wir befassen uns mit den Chancen und Grenzen der digitalen Beratung bei Essstörungen, um Medien bedürfnis- und bedarfsgerecht einsetzen zu können.

- Wir erwerben spezifische Kompetenzen für die textbasierte Beratung, z. B. Lese- und Schreibkompetenzen, und für die videobasierte Beratung, z. B. den Umgang mit digitalen Tools.

BEZIEHUNGSGESTALTUNG:

„DIE BEZIEHUNG IST AUCH IN DER ONLINE-BERATUNG DAS A UND O UND DER HAUPTWIRKFAKTOR“ | ab Seite 54

- Wir eignen uns Kompetenzen und Kenntnisse in der Beziehungsgestaltung in unterschiedlichen Medien an und haben im Blick, was spezifisch bei Menschen mit Essstörungen zu beachten ist.

SCHWIERIGE SITUATIONEN UND GRENZEN:

„WIE WEIT UND BIS WOHIN?“ | ab Seite 60

- Wir legen konzeptionell fest, bis wohin die Verantwortung in unserem digitalen Angebot reicht, ab wann wir eine andere Beratungsform anbieten oder an eine andere Anlaufstelle weitervermitteln.
- Als Fachkräfte in der Online-Beratung setzen wir uns mit den Chancen der Online-Beratung in krisenhaften Situationen ebenso auseinander wie mit eigenen fachlichen sowie persönlichen und emotionalen Grenzen und nutzen den kollegialen Austausch.
- Wir nehmen schwierige Situationen und Grenzen in der Online-Beratung bei Essstörungen wahr und erarbeiten, wie wir mit diesen umgehen können. Schwierige Situationen können z. B. eine schwere Essstörungssymptomatik oder stagnierende Beratungsprozesse sein.
- Wir erarbeiten konzeptionell Möglichkeiten, mit krisenhaften Situationen umzugehen, z. B. Krisenleitfäden, und tauschen uns dazu untereinander aus. Wir berücksichtigen dabei inhaltlich-methodische sowie rechtliche Handlungsschritte, die uns als Fachkräften Sicherheit vermitteln und Ratsuchende schützen.

ZUSAMMENARBEIT IM TEAM:

PROZESSABSTIMMUNGEN UND TÜR- UND ANGELGESPRÄCHE AUCH DIGITAL | ab Seite 72

- Wir verschriftlichen miteinander abgestimmte Organisationprozesse, etwa hinsichtlich Fallverteilungen, Vertretungen und Fallübergaben.
- Wir definieren die Zusammenarbeit von Fachpersonen unterschiedlicher Disziplinen in der Einrichtung und kommunizieren dies den Ratsuchenden.
- Wir führen regelmäßig Intervision, Teamsitzungen und Fallbesprechungen durch und schaffen kurzfristige Austauschmöglichkeiten miteinander, etwa auch im digitalen Format für Mitarbeitende im Homeoffice.

VERNETZUNG UND WEITERVERMITTLUNG:

ONLINE-BERATENDE BEI ESSSTÖRUNGEN ALS „WEGWEISER“ | ab Seite 76

- Wir verschaffen uns einen guten Überblick über weitere Hilfsangebote im Essstörungsbereich und darüber hinaus. Wir streben eine breite interdisziplinäre Vernetzung mit externen Einrichtungen und Personen regional und überregional an.
- Wir schaffen passgenaue Hilfen für Ratsuchende, indem wir sie weitervermitteln oder an zusätzliche Angebote anbinden, wenn die Grenzen unserer Online-Beratung erreicht sind. Zudem können wir unser eigenes Online-Beratungsangebot im Austausch mit Externen reflektieren und verbessern.
- Wir nehmen regelmäßig an Supervisionen für die Online-Beratung teil.

SPEZIFISCHES KONZEPT:

„ERST DIE IDEE, DANN DER PC“ | ab Seite 82

- Wir erarbeiten, verschriftlichen und veröffentlichen ein Konzept für die Online-Beratung in unserer Einrichtung.

- Wir legen das Konzept so an, dass Änderungen möglich sind und prüfen es in regelmäßigen (im Konzept festgelegten) Zeitabständen auf Anpassungsbedarfe.
- Nach Möglichkeit beteiligen wir Ratsuchende bei der Erarbeitung des Konzepts.

FINANZIELLE RESSOURCEN:

„ES BRAUCHT AUCH EINE FINANZIELLE GRUNDLAGE“ | ab Seite 84

- Auf Ebene der Einrichtungsleitung und des Trägers ist zu überlegen, wie ein Online-Angebot langfristig finanziell gesichert werden kann. Dabei sind verschiedene Kostenpunkte zu bedenken, z. B. die Online-Beratungszeit von Fachkräften oder die Beratungssoftware.
- Wir erkennen als Einrichtung die Potentiale der Online-Beratung bei Essstörungen und machen diese potentiellen Kostenträgern gegenüber transparent, um eine kostenfreie Online-Beratung anbieten oder zumindest kostenfreie Teilbereiche schaffen zu können.
- Wir informieren Ratsuchende über die Kostenfreiheit oder anfallende Kosten unseres digitalen Angebots und legen Zahlungsmodalitäten fest.

PERSONELLE UND ZEITLICHE RESSOURCEN:

„ONLINE-BERATUNG GEHT NICHT NEBENBEI“ | ab Seite 90

- Von Einrichtungsleitung und Träger sind ausreichend Personalstellen und zeitliche Ressourcen für die Online-Beratung einzuplanen und vorzuhalten.
- Wir definieren feste Arbeits- und Antwortzeiten für die Online-Beratung und kommunizieren diese gegenüber den Ratsuchenden.

TECHNISCHE RESSOURCEN UND KOMPETENZEN:

HOHE SICHERHEIT UND EINFACHE BEDIENBARKEIT | ab Seite 94

- Wir benötigen für die Online-Beratung in der Einrichtung eine aktuelle und professionelle technische Ausstattung, unter anderem eine datenschutzkonforme sowie bedienungsfreundliche Beratungssoftware.
- Wir eignen uns technische Kenntnisse und Kompetenzen an, tauschen

uns dazu im Team aus und holen uns Expertise ein, etwa bei IT-Sicherheitsbeauftragten.

- Wir setzen uns mit technischen Herausforderungen und Lösungen auseinander und besprechen vorsorglich gemeinsam mit Ratsuchenden, wie mit technischen Komplikationen umgegangen werden kann. Wir überlegen auch, wie wir Ratsuchende gut beraten können, die über geringe technische Ausstattung oder Kompetenzen verfügen.

RECHTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN UND KOMPETENZEN:

„DU BIST HIER GESCHÜTZT, DU BIST HIER SICHER“ | ab Seite 100

- Wir befassen uns mit rechtlichen Rahmenbedingungen, wie dem Umgang mit Daten, Schweigepflicht und Einwilligungen sowie den Besonderheiten in der digitalen Beratung von Minderjährigen.
- Wir erarbeiten ein Datenschutz- und Sicherheitskonzept, ziehen hierfür externe Expertisen aus den Bereichen Recht und IT hinzu und aktualisieren dieses fortlaufend.

QUALITÄTSMANAGEMENT:

WAS LÄUFT GUT, WAS KÖNNEN WIR NOCH VERBESSERN? | ab Seite 110

- Wir überprüfen in einem fortlaufenden Prozess die Qualität unseres Online-Angebots, erkennen dadurch, was gut läuft und wo Verbesserungspotenzial besteht und optimieren unser Angebot.
- Wir berücksichtigen die Perspektive von uns Fachkräften und beziehen auch Ratsuchende ein, indem wir diesen anbieten, uns Rückmeldung zu unserer digitalen Beratung zu geben.



DIE QUALITÄTSLEITLINIEN –

**KRITERIEN FÜR PROFESSIONELLE
ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN**

Im ersten Teil der Leitlinien geht es um den **Zugang** zur Online-Beratung bei Essstörungen: Wie sollte die Website gestaltet sein? Wie können Ratsuchende beteiligt werden? Was ist hinsichtlich diverser Zielgruppen zu berücksichtigen? Was ist bei Messenger-Beratungen und Blended (Online) Counseling wichtig? Darüber hinaus kommt der Online-Beratung im **Mehrpersonensetting** ein eigener Teilbereich zu, auch im Hinblick auf minderjährige Ratsuchende. Die Leitlinien beziehen sich im Gesamten insbesondere auf die Online-Beratung von betroffenen Menschen und Angehörigen im Einzelsetting, da die Befragung im Forschungsprojekt „DigiBEsst“ gezeigt hat, dass das Einzelsetting das häufigste professionelle Beratungssetting im digitalen Raum ist. Grundsätzlich bringen jedes Medium und jedes Setting besondere Chancen und Herausforderungen mit sich, die je nach Angebot zu reflektieren sind.

ZUGANG UND SETTING

ZUGANG ZUR ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN

MIT WENIGEN KLICKS ANS ZIEL

WAS können wir tun?

Die Website als „Eingangstor“² in die Online-Beratung ansprechend gestalten und für alle weit öffnen sowie weitere Zugangsmöglichkeiten überlegen. So können wir ...

- schnelle und niedrigschwellige Hilfe für Ratsuchende bieten.
- uns gegenüber unprofessionellen Angeboten abgrenzen.
- diverse, also vielfältige, Zielgruppen einbeziehen.

WIE können wir das umsetzen?

Gestaltung der Website: Erreichbarkeit und Niedrigschwelligkeit

- **Professionelles Webdesign**, sodass das Online-Beratungsangebot bei einer Recherche möglichst weit oben in der Trefferliste von Suchmaschinen erscheint. Dies ist etwa durch den Einbau von Verlinkungen und Keywords, also Schlüsselbegriffen, möglich oder durch regelmäßige Aktualisierungen, wie wöchentliche Updates zu aktuellen Themen.
- **Kompatibilität** mit verschiedenen Kommunikationsgeräten sowie hohe Browserkompatibilität. Das bedeutet, dass die Website auf verschiedenen Endgeräten, wie Smartphone, Tablet oder Laptop, und in verschiedenen Webbrowsern gut angezeigt wird und funktioniert.
- **Übersichtliche**, benutzungsfreundliche und ästhetisch ansprechende Gestaltung.

- **Einfache und schnelle Möglichkeiten der Kontaktaufnahme** sowie Terminvereinbarung über einen verschlüsselten Bereich innerhalb der Website (z. B. Button zu sicherer Online-Beratungsplattform, direkte Anzeige der nächsten freien Termine und Online-Terminbuchungsoption).
- **Digitale Barrierefreiheit**, etwa durch Texte in leichter Sprache oder Erklärvideos in Gebärdensprache.
- **Werbung und Quellennachweise** bei veröffentlichten Informationen kennzeichnen; Empfehlungen für andere Hilfs- und Informationsquellen sorgsam auswählen.
- **Präsenz auf sozialen Medien und Öffentlichkeitsarbeit**, um zielgruppenspezifisch über das Angebot zu informieren.



Ein professioneller Auftritt in sozialen Medien ist herausfordernd und wird bestenfalls von einer darauf spezialisierten Person gestaltet. Hier finden Sie zwei Tipps zum Einstieg in das Thema:

- **Julia Neumann** und **Kolleg*innen** beschäftigen sich in ihrem Buch „Social-Media-Profil in Psychotherapie, Beratung und Coaching“ (2022) damit, wie soziale Medien professionell und ethisch verantwortungsvoll genutzt werden können.
- **jugendschutz.net** hat unter anderem mit Unterstützung des Bundesfachverbandes Essstörungen e. V. (BFE) ein „Best Practice Paper Selbstgefährdung“ (2017) erarbeitet. Das Paper hilft, Social-Media-Plattformen so zu gestalten, dass Nutzende vor Inhalten geschützt werden, die selbstgefährdendes Verhalten, wie Essstörungen, verherrlichen oder verharmlosen.

Auf der Website informieren in Bezug auf ...

- **die Beratungsstelle** und die Verantwortlichkeiten für die Website durch ein **Impressum**.
- **die Personen**, die die Online-Beratung anbieten: Kontaktdaten (z. B. Name, Adresse, Telefonnummer, E-Mail-Adresse) und ggf.

Fotos der Online-Beratenden; fachspezifische Kompetenz bzw. Qualifikation, wie Ausbildung, Titel, berufliche Kompetenzen, Weiterbildungen, Erfahrungen im Arbeitsbereich Essstörungen.

- **die Zielgruppen**, für die digitale Beratung angeboten wird (z. B. für Angehörige, für Personen aller Geschlechter).
- **das Angebot und die Rahmenbedingungen:** Verständliche Beschreibung der Beratungsformen, der angebotenen Settings und Medien, realistischer Ziele für die digitale Beratung und deren Ablauf, Kosten und Art der Bezahlung sowie Zeitrahmen für eine Antwort.



Bernd Reiners schlägt in seinem Buch „E-Mail-Beratung in der Jugendhilfe“ (2005) Folgendes vor: Wenn immer wieder lange Wartezeiten auftreten, kann ein FAQ-Bereich mit häufig gestellten Fragen eingerichtet werden oder eine anonyme Warteliste (die Ratsuchenden erhalten dann eine Nummer für ihre Anfrage und können auf einer speziell dafür eingerichteten Seite nachsehen, wann sie mit einer Antwort rechnen können).

- **die rechtlichen Rahmenbedingungen**, wie Datenschutz, Datensicherheit, Schweigepflicht.
- **die Grenzen** der Online-Beratung und Kontaktdaten weiterer Anlaufstellen (z. B. in akuten Krisen, Bereitstellung von Notfallnummern).
- **Gütesiegel und/oder das Erfüllen von Qualitätskriterien**, wie der vorliegenden Leitlinien.
- **die Sprachen**, in denen die Online-Beratung angeboten wird, auch in Gebärdensprache; nach Möglichkeit informieren wir über die Online-Beratung in verschiedenen Sprachen, um nicht-deutschsprachigen Ratsuchenden den Zugang zu ermöglichen.
- **das Konzept:** Erfahrungsberichte zur Online-Beratung und kurze Infotexte zu den jeweiligen Essstörungsformen können den Zugang zur Online-Beratung erleichtern.

- **Träger und Fördergeber:** Informationen zur Trägerform und Finanzierung der Beratungsstelle können für Ratsuchende Hinweise auf die Professionalität der Beratungsstelle sein.
- **unsere Vernetzung:** Vielleicht können wir Informationen zu weiteren Anlaufstellen für Menschen mit Essstörungen und deren Angehörige auf unsere Website aufnehmen oder über Kooperationen informieren, z. B. mit einem Dolmetschdienst.
- **weitere Zugangsmöglichkeiten** zur Beratung bei Essstörungen, z. B. zu einer Beratung vor Ort oder per Telefon.

Partizipation der Ratsuchenden ...

- **bei der Gestaltung der Website:** Nach Möglichkeit bitten wir unsere Zielgruppen darum, uns Hinweise zu unserer Website zu geben: Fühlen sie sich angesprochen? Ist alles gut verständlich und bedienbar? Sollen wir weitere Themen aufnehmen? Oft haben verschiedene Zielgruppen eine unterschiedliche Wahrnehmung und können wertvolle Tipps geben.
- **bei der Wahl der Beratungsform:** Welche Form der Beratung – vor Ort, Telefon, online – und welches Medium bevorzugt die ratsuchende Person? Sie wählt die Beratungsform meist aus guten Gründen, z. B. um anonym zu bleiben, kurzfristig Hilfe zu bekommen, ein sichtbares Gegenüber zu haben oder weil die Form den eigenen Kompetenzen entspricht. Wie können wir dem nachkommen, auch mit Blick auf die Grenzen der Online-Beratung und unsere Ressourcen, und so der ratsuchenden Person Autonomie und Kontrolle ermöglichen? Ist es sinnvoll, dauerhaft in der Online-Beratungsform zu verbleiben?
- **bei der Wahl des Settings:** Bevorzugt die ratsuchende Person eine Einzel-, Gruppen-, Familien-, oder Paarberatung und mit welcher Zielsetzung? Vielleicht ist auch eine Kombination der Settings gewünscht und sinnvoll?
- **bei der Terminvereinbarung:** Wir bieten möglichst flexible Termine zu unterschiedlichen Tageszeiten an, ggf. auch Beratungsmöglichkeiten ohne Termin für einen kurzfristigen digitalen Austausch. Wir

stellen sicher, dass Ratsuchende über freie Termine informiert sind und ermutigen sie, sich bei Bedarf zu melden.



Ratsuchende „*müssen für sich sehen, spüren, verstehen, was für sie passt*“.

■ bei der Auswahl der Beratungs-

person: Beispielsweise in Hinblick auf deren Geschlecht, Alter und spezifische Qualifikation, oder wenn es persönlich aus irgendeinem Grund nicht so richtig passt im Beratungsprozess. Dass die „*Chemie stimmt*“ ist wichtig für die professionelle Beziehungsgestaltung. Deshalb ermöglichen wir Ratsuchenden Rückmeldungen hierzu, z. B. im Rahmen von Evaluationen (s. Seite 111).



Ein Fragebogen, der vorab von den Ratsuchenden ausgefüllt wird, kann einige Aspekte zur Partizipation von Ratsuchenden aufgreifen und klären. In dem Zuge überlegen wir Fachkräfte uns auch, welche Informationen wir vorab verpflichtend oder freiwillig erheben wollen und warum, z. B. das Alter oder das Geschlecht.

Ausrichtung auf diverse Zielgruppen

- **Nicht-deutschsprachige Personen:** Information zu den Angeboten und Beratung in verschiedenen Sprachen anbieten, ggf. mit Unterstützung von Dolmetschenden.
- **Personen mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen:** Wir können diese durch Hinweise und Informationen auf der Website (z. B. „Essstörungen und Ramadan“), „*Botschafter*innen*“ oder Erfahrungsberichte aus verschiedenen Kulturkreisen ansprechen. Esskulturen unterscheiden sich, wie können wir dem begegnen und uns Wissen dazu aneignen?
- **Personen aller Altersstufen:** Menschen aller Altersgruppen können von Essstörungen betroffen oder als Angehörige mitbetroffen sein. Kos-

tenfreie, anonyme Angebote ermöglichen es jungen Menschen, sich unabhängig von den Eltern Hilfe zu suchen. Einfach handhabbare Tools mit kurzen Beschreibungen senken Hürden bei Menschen jeden Alters und erhöhen das Selbstwirksamkeitserleben.

- **Personen jeden Geschlechts:** Bei anonymer Online-Beratung brauchen die Ratsuchenden ihr Geschlecht nicht zu offenbaren, dies kann Hemmschwellen senken. Auf der Website können konkret alle Geschlechter und sexuellen Orientierungen benannt werden, um diese gezielt anzusprechen und zu unterstreichen, dass Menschen aller Geschlechter von Essstörungen betroffen sein können. Innerhalb von digitalen Beratungen gehen wir sensibel mit dem Thema um, insbesondere solange wir keinen Hinweis dazu haben, mit welchem Geschlecht sich eine ratsuchende Person identifiziert.
- **Verschiedene angehörige Personen:** Eltern, Sorgeberechtigte, Kinder, Geschwister, Partner*innen und Freund*innen etc. können als An- bzw. Zugehörige von einer Essstörung mitbetroffen sein. Wir sprechen diese durch einen Hinweis auf der Website gezielt an.
- **Personen in unterschiedlichen sozialen Lagen:** Wir setzen uns damit auseinander, wie benachteiligte Personengruppen, z. B. Menschen mit einem niedrigeren Bildungsabschluss oder eingeschränkten finanziellen Mitteln, an unserem Online-Angebot teilhaben können.
- **Personen mit verschiedenen Essstörungsarten:** Menschen mit einer atypischen Essstörungssymptomatik fühlen sich vielleicht nicht „*krank genug*“, um professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Wir vermitteln daher, dass sich Menschen mit jeglichen Anzeichen einer Essstörung an unsere Online-Beratung wenden können.



Damit Ratsuchende wissen, wie sie eine Fachkraft ansprechen sollen, kann diese hinter ihrem Namen das Geschlecht benennen, mit dem sie sich identifiziert, z. B. sie/ihr. Somit zeigen wir auch, dass wir Personen jeden Geschlechts in der digitalen Beratung begrüßen.

- **Personen mit körperlichen und/oder kognitiven Beeinträchtigungen – digitale Barrierefreiheit:** Wie können wir diese erreichen und unterstützen?
 - Dazu brauchen wir **juristischen Rat**, um uns mit den einschlägigen Gesetzgebungen vertraut zu machen (z. B. Richtlinie (EU) 2019/882 „European Accessibility Act“, umgesetzt durch das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz, Europäische Norm EN 301549, Barrierefreie Informationstechnik-Verordnung – BITV 2.0).
 - Außerdem muss unsere **Website barrierefrei** gestaltet sein. Hierfür ist im besten Fall eine Agentur zu beauftragen, wozu ggf. finanzielle Förderung nötig und möglich ist (z. B. Aktion Mensch). Auch bei der Wahl der Online-Beratungssoftware ist auf Barrierefreiheit zu achten. Wir stellen auf unserer Website zudem Informationen über unsere Online-Beratung für Menschen mit Beeinträchtigungen zur Verfügung, sofern wir für diese spezifische Angebote haben.
 - Wir benötigen als Online-Beratende **Offenheit, spezifische Expertise und Kompetenz**, z. B. für Beratung in leichter Sprache. Wie schaffen wir es, Unsicherheiten gegenüber Menschen mit kognitiven und/oder auch körperlichen Beeinträchtigungen abzulegen und uns spezifische Fertigkeiten für die Beratung dieser Zielgruppe anzueignen? Welche spezifischen Schulungen können uns dabei helfen?

Beratung via Messenger!?

- **Gemeinsame Reflexion:** Wie passt das zu uns als Einrichtung und als Beratende? Welche Vorteile und Grenzen sehen wir? Können wir einzelne Zielgruppen, wie Jugendliche, allein schon durch den Begriff „Messenger-Beratung“ besser erreichen? Kommen wir in Zukunft daran überhaupt vorbei? Wie können wir Freiräume zum Ausprobieren der zahlreichen Möglichkeiten schaffen, die ein Messenger bietet und miteinander vereint?

- **Rechtliche Rahmenbedingungen:** Beliebte Messenger sind oft nicht mit dem Schutz der allgemeinen Persönlichkeitsrechte und Daten (*s. ab Seite 102*) vereinbar. Wie können wir also Datenschutz sicherstellen und dennoch unsere Zielgruppen gut erreichen? Gut wären zudem kostenfreie Lösungen für Ratsuchende.
- **Transparenz für Ratsuchende:** Wie können wir Ratsuchende klar darüber informieren, welchen Messenger wir warum und wie einsetzen?
- **Konkrete konzeptionelle Ausgestaltung festlegen:**
 - Welches **Ziel** verfolgen wir? Setzen wir einen Messenger für kurze Absprachemöglichkeiten oder für längere Beratungsverläufe ein, und was versprechen wir uns davon?
 - Findet die Beratung im Messenger **synchron oder asynchron** statt?
 - Inwieweit können wir die Möglichkeit für uns nutzen, innerhalb eines Messengers **Blended Online Counseling** durchzuführen?
 - Zu welchen **festgelegten Zeiten sind Fachkräfte im Messenger für Ratsuchende erreichbar** – eine dauerhafte Erreichbarkeit ist auch im Sinne von Selbstwirksamkeit der Ratsuchenden und Hilfe zur Selbsthilfe nicht sinnvoll.
 - Wie können wir eine Messenger-Beratung gut gestalten? Wie bestimmen wir den Anfang, den Themenschwerpunkt und das Ende einer solchen Beratung?
 - Soll die Möglichkeit bestehen, Videos, Bilder und Links miteinander auszutauschen, Gruppen zu erstellen oder Videoanrufe zu tätigen, und können diese **Funktionen** bei Bedarf im Messenger deaktiviert werden?
 - Wie wird mit **Sprachnachrichten** umgegangen, auch hinsichtlich deren Dokumentation? Welche Schritte sind notwendig, damit auf diese eine Antwort formuliert werden kann (z. B. mehrfaches Anhören, Notizen machen)? Was bewirken unterschiedliche gesprochene oder getextete Antwortformate?

- Welche **Ressourcen** stehen in der Beratungsstelle zur Verfügung, und was ist entsprechend realisierbar? Wie können weitere Ressourcen aktiviert werden?



Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) informiert auf seiner Website über Messenger-Dienste:

<https://www.bfdi.bund.de/DE/Buerger/Inhalte/Telemedien/Messengerdienste.html>

Blended (Online) Counseling:

- Wie können wir unterschiedliche Beratungsformen – also Beratung vor Ort, am Telefon oder online – und unterschiedliche Medien, wie Video und Chat, **sinnvoll kombinieren** und an die individuellen Bedürfnisse und Bedarfe einer ratsuchenden Person anpassen?
- Welches **Ziel** verfolgen wir mit dem Wechsel zu einer anderen Beratungsform oder mit der Mischung verschiedener Beratungsformen bei einer ratsuchenden Person? Wie können wir „Blended Counseling als Intervention“³ einsetzen und berücksichtigen, dass der Wechsel selbst Auswirkungen hat?
- Was ist einerseits der erhoffte Nutzen und welche Herausforderungen gehen andererseits damit einher? Vorteilhaft können eine höhere örtliche und zeitliche Flexibilität und der Ausgleich von Einschränkungen in der Online-Beratung sein, etwa bei der Einschätzung des körperlichen Zustands der Ratsuchenden durch Termine vor Ort.
- Ist es notwendig die ratsuchende Person im Video oder vor Ort zu sehen, damit der **körperliche Zustand bei einer Essstörung besser eingeschätzt** werden kann?



„Bei so einer Kombination kann man das Beste aus beiden Welten nutzen“

- Können wir **schriftbasierte Beratungsanteile** oder kurze telefonische Kontakte bei einer ratsuchenden Person einbeziehen, z. B. bei akutem Beratungsbedarf zwischen terminierten Beratungssitzungen?
- Wie wirkt sich Blended Counseling auf die **Beziehungsgestaltung** aus?
- Haben wir die **ratsuchende Person gefragt**, ob sie die Beratungsform wechseln oder weitere Medien nutzen möchte?
- Aus welchen Gründen hat sich die Person in einer Beratungsform gemeldet? Könnte ein frühzeitiger Wechsel womöglich zum Kontaktabbruch führen, wenn etwa die Anonymität wegfällt?
- Wie können wir weitere Beratungsformen als **frei wählbaren Vorschlag anbieten**? Welche Formulierungen sind hierfür notwendig?
- Inwiefern wollen wir **Apps** in den Beratungsprozess einbeziehen (z. B. alltagsnahe Begleitung von Mahlzeiten)?



- Hierzu verweisen wir auf das Projekt „Strategien zur Integration von evidenzbasierten digitalen Angeboten in die Behandlung von Essstörungen – SIDA-ESS“ am Universitätsklinikum Heidelberg, das wie das Projekt „DigiBessst“ vom Bundesgesundheitsministerium gefördert wird und einen Toolkit bereitstellt: <https://www.sida-essstoerungen.de/sidaess/>
- Auf der Website der **Fachhochschule Nordwestschweiz, Hochschule für Soziale Arbeit** finden sich aktuelle Informationen zu Projekten und Literatur: <https://www.blended-counseling.ch/>
- **Martina Hörmann, Dominik Tschopp und Joachim Wenzel** beschreiben in ihrem Buch „Digitale Beratung in der Sozialen Arbeit“ (2023), was Blended Counseling alles umfasst und was zur Umsetzung in der Beratungseinrichtung beachtet werden sollte.

MEHRPERSONENSETTING IN DER ONLINE-BERATUNG

„ICH BIN NICHT ALLEINE MIT DEM THEMA. ES GIBT AUCH ANDERE, DIE VERSTEHEN MICH“



Bei fast allen an der Online-Befragung im Forschungsprojekt „DigiBessst“ beteiligten Beratungsstellen finden Angehörigenberatungen im Einzel- und/oder Mehrpersonensetting (90 %) statt. Etwa die Hälfte bietet auf digitalem Wege Beratung für betroffene Personen gemeinsam mit Menschen im sozialen Umfeld (59 %), Familienberatung (48 %), Gruppenberatung für betroffene Menschen (45 %) und Paarberatung (41 %) an.

WAS können wir tun?

Reflektieren, inwiefern wir Online-Beratung im Mehrpersonensetting anbieten wollen und was es diesbezüglich zu beachten gilt, ggf. die notwendigen Rahmenbedingungen schaffen und entsprechende Angebote etablieren. So können wir ...

- uns spezifische Fertigkeiten für dieses Online-Setting aneignen.
- Ratsuchenden einen Austausch untereinander bieten, in welchem sie voneinander lernen, sich wechselseitig unterstützen und die Erfahrung machen können, mit ihren Themen und Fragestellungen nicht alleine zu sein.
- das soziale Umfeld in die Beratung einbeziehen.
- gemeinsam mit den Ratsuchenden Online-Beratung im Mehrpersonensetting gestalten.



„[...] einfach einmal das dreidimensionale Denken. Also, wie denkt der Berater, also die Beratungsstelle, was nimmt meine Frau auf und was nehme ich [als betroffene Person] eigentlich wahr“.

- diverse Zielgruppen berücksichtigen, etwa Menschen in verschiedenen Altersgruppen, mit verschiedenen Geschlechtern oder in verschiedenen Angehörigen-Rollen.

WIE können wir das umsetzen?

Den Nutzen digitaler Medien für die Beratung im Mehrpersonensetting abwägen: Welche Chancen und Herausforderungen bieten ...

- **unterschiedliche digitale Beratungsmöglichkeiten**, wie Gruppen-Chats oder Video-Beratungen, für verschiedene Mehrpersonensettings, seien es Betroffenen- und Angehörigengruppen, Familien- oder Paarberatungen?
- **hybride Beratungen**, dass also eine oder mehrere Person(en) bei uns vor Ort in der Beratung ist/sind und wir eine oder mehrere Person(en) online zuschalten?
- **Foren-Beratungen** und in welcher Ausgestaltung wollen wir diese aus welchen Gründen ggf. bei uns anbieten? Welche Besonderheiten sind hierbei zu berücksichtigen? Schließlich finden bei dieser Beratungsform auch Peer-to-Peer Beratungen statt, die von uns Fachkräften professionell zum Schutz der Teilnehmenden begleitet werden müssen.

Online-Beratung im Mehrpersonensetting bedarfs- und bedürfnisgerecht einsetzen: Digitale Beratung im Mehrpersonensetting ist nicht für jede Person und Lebenslage geeignet.

- Wir **informieren auf unserer Website** über unsere Online-Angebote im Mehrpersonensetting, etwa über die Zielsetzung eines Angebots, damit angesprochene Zielgruppen, Inhalte, Rahmenbedingungen, die durchführenden Fachkräfte und Grenzen des Settings. Somit können Ratsuchende für sich abwägen, ob sie sich online mit mehreren Personen beraten lassen möchten.

- Möglicherweise können wir Ratsuchende **vorab in einem Einzelgespräch** per Video oder im E-Mail-Kontakt weiter informieren und gemeinsam herausfinden, ob sie ein solches Angebot für hilfreich halten, ob das jeweilige Setting und die Zielsetzung aktuell zu den Ratsuchenden und ihren Anliegen passt und ob sie dies in ihrem Alltag umsetzen können, indem sie z. B. verbindlich zu Terminen bei Video-Gruppenberatungen erscheinen. In diesem Zuge können wir auch Unsicherheiten nehmen.



„Zu wissen, dass ich nicht alleine bin, dass die anderen Eltern, ich sage mal, genauso normal sind wie ich, dass man wirklich auch von diesen Schuldgefühlen loskommen kann, die man so hat“.

Notwendige Rahmenbedingungen schaffen: Für die digitale Beratung im Mehrpersonensetting benötigen wir ...

- spezifische Finanzierungsmöglichkeiten sowie Fortbildung, um etwa Gesprächsführungskompetenzen für das Online-Mehrpersonensetting zu trainieren.
- vermehrte zeitliche Ressourcen, z. B. für die Vor- und Nachbereitung von Online-Gruppen.
- eine erweiterte technische Ausstattung, z. B. größere Bildschirme, um alle Teilnehmenden im Blick zu haben.
- angepasste rechtliche Rahmenbedingungen.

Die Zusammensetzung von Online-Gruppen in den Blick nehmen:

- Beraten wir Betroffene oder Angehörige mit verschiedenen Geschlechtern, in verschiedenen Altersgruppen oder mit unterschiedlichen Erkrankungs- oder Beratungserfahrungen in einer Online-Gruppe? Oder bieten wir mehrere verschiedene **auf die jeweilige Gruppe spezialisierte Angebote** an? Welche Chancen und Herausforderungen gehen damit einher?

- Welche **Gruppen-Größe** streben wir an? Wie können wir auch in größeren Gruppen persönliche Austauschmöglichkeiten schaffen, z. B. indem wir die Gesamtgruppe zwischenzeitlich in kleinere Einheiten aufteilen?
- Bieten wir **offene Gruppen** mit wechselnder Zusammensetzung an oder führen wir unsere Gruppen geschlossen durch, d. h. mit festen Teilnehmenden?
- Was können wir vielleicht bei der Auswahl der Beratungspersonen beachten, was spricht z. B. dafür und was dagegen, dass ein spezifisch auf Männer ausgerichtetes Angebot auch von einem Mann durchgeführt wird?
- Wie können weitere Personengruppen, etwa Menschen mit Behinderung, gut an unserem Online-Gruppenangebot teilhaben?

Partizipation von Ratsuchenden fördern und auf Transparenz achten:

- Wir beteiligen die Ratsuchenden bei der Gestaltung der Beratungssitzung, etwa im Hinblick auf den Ablauf oder die zu besprechenden Themen, und **erarbeiten gemeinsam Regeln**, indem wir Zeiträume dafür schaffen, dass jede Person die Möglichkeit erhält, Wünsche und Ideen für die gemeinsame Beratung zu äußern.
- In der videobasierten Beratung klären wir, ob und wann die **Kamera** ausgeschaltet werden darf. Durch eingeschränkte non- und paraverbale Signale ist es zudem erschwert eine Redepause vom Ende einer Aussage zu unterscheiden. Können wir mit Ratsuchenden Vereinbarungen für Gesprächsübergänge treffen, um gegenseitige Unterbrechungen zu vermeiden?
- In der schriftbasierten Beratung einigen wir uns mit den Teilnehmenden auf **gemeinsame sprachliche Ausdrucksformen**, wie die Bedeutung von Emoticons oder ein „STOP“ der Fachkraft, um einen hektischen Schriftverkehr zu unterbrechen und bisherige Aspekte zu sammeln und zu strukturieren.

- Ist in Online-Gruppen der Realname anzugeben oder dürfen **Pseudonyme/Nicknamen** (= fiktive Namen einer Person) gewählt werden und welche Wirkung geht jeweils damit einher?
- Wir besprechen, wie die Beteiligten sich gut auf die Online-Beratung konzentrieren können, z. B. indem der Schreibtisch freigeräumt wird, damit weniger Möglichkeiten für Ablenkungen bestehen.
- Wie gehen wir einerseits mit eher introvertierten Menschen um? Was benötigen diese, um sich wohlfühlen und einbringen zu können? Und wie gehen wir andererseits mit Teilnehmenden um, die viel Raum und Zeit in Anspruch nehmen? Können wir den Fokus wieder auf die gemeinsame Beratung lenken und ggf. auf Möglichkeiten der Einzelberatung verweisen?
- Ist es von Ratsuchenden gewünscht, sich über eine Online-Gruppe hinaus miteinander auszutauschen? Wie können wir **Möglichkeiten des Kennenlernens und Austausches fördern**, die bei Beratungen vor Ort in Pausen oder nach Beratungsterminen automatisch entstehen? Vielleicht können wir dafür während Online-Gruppen Zeit einplanen, in der Ratsuchende ihre Kontaktdaten austauschen oder virtuell miteinander Kaffee trinken können?

Besondere Anforderungen an die Kompetenz von uns Fachkräften berücksichtigen:

- Wie in der Beratung mit mehreren Personen vor Ort benötigen wir auch in Online-Beratungen spezifische Fertigkeiten für das Mehrpersonensetting, um Allparteilichkeit zu wahren oder zwischen verschiedenen Teilnehmenden zu vermitteln und den Blick für die Sichtweise anderer zu öffnen. Wir nehmen in Beratungen mit mehreren Personen eine **Moderations- und Strukturierungsfunktion** ein, die wir den Teilnehmenden gegenüber transparent machen. Wir sorgen sozusagen für den „*roten Faden*“.
- Um ein **Vertrauensverhältnis** in geschlossenen Online-Gruppen für Betroffene oder Angehörige aufzubauen, kann es hilfreich sein, die

erste Stunde zum Kennenlernen zu nutzen. Danach ist es oft leichter, in essstörungsspezifische Themen einzusteigen und „*das Innerste nach außen zu kehren*“. Wir können die Hemmschwelle, sich in einer größeren Gruppe zu beteiligen, senken, indem wir Kennenlern- und Austauschmöglichkeiten in Kleingruppen ermöglichen, etwa im Rahmen von separaten virtuellen Räumen.

- Wie gehen wir mit **emotional belastenden Situationen** um? Können wir z. B. nach der Gruppenberatung noch Einzeltermine anbieten, um krisenhafte Zuspitzungen nachzubesprechen und uns hinsichtlich des Zustands einer einzelnen Person zu erkundigen und abzusichern?
- Wie können wir soziale Unterstützung im digitalen Mehrpersonensetting fördern und auf der anderen Seite **soziale Ansteckung vermeiden**, also eine gegenseitige Verstärkung in Richtung symptomatischer Verhaltensweisen?
- Welche Methoden helfen uns in Online-Gruppenberatungen den Überblick zu behalten und alle Teilnehmenden wahrzunehmen und zu beteiligen? Welche **Ressourcen** brauchen wir? Ist vielleicht eine Gruppenleitung zu zweit möglich, auch um unterschiedliche fachliche Perspektiven einbringen zu können?

Video-Beratungen für Minderjährige gestalten:

- Wann führen wir digitale Video-Beratungen von Minderjährigen nur mit diesen durch, wann gemeinsam mit deren Sorgeberechtigten? Legen wir dafür Altersgrenzen fest?
- Welche rechtlichen Rahmenbedingungen (s. *Seite 108*) sind von uns zu berücksichtigen?
- Was bedeutet eine gemeinsame Beratung mit den Sorgeberechtigten für das Vertrauen von Minderjährigen uns Fachkräften gegenüber, schließlich soll die digitale Beratung ein Schutzraum sein? Vielleicht können wir einen Teil der Beratung gemeinsam mit Eltern gestalten und einen weiteren Teil alleine mit der betroffenen Person?

Der zweite Teil der Leitlinien nimmt die **Haltung von Fachkräften** gegenüber der Online-Beratung in den Blick. Auch darf die **Selbstfürsorge** von Online-Beratenden nicht zu kurz kommen, für die sich in der digitalen Beratungsform einige Chancen, aber auch Herausforderungen ergeben.

HALTUNG UND SELBSTFÜRSORGE

HALTUNG VON FACHKRÄFTEN GEGENÜBER DER ONLINE- BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN

VORTEILE ERKENNEN, WIDERSTÄNDE BENENNEN

WAS können wir tun?

Unsere Haltung gegenüber der Online-Beratung in den Blick nehmen, Erfahrungen austauschen und Fehler als Lernmöglichkeiten begreifen. Das kann uns helfen, ...

- Unterschiede zur Beratung vor Ort herauszuarbeiten, Vorteile der Online-Beratung zu erkennen und Online-Beratung als wichtiges, gleichberechtigtes Angebot zu etablieren.
- Widerstände und Ängste gegenüber der Online-Beratung zu benennen und Lösungen zu erarbeiten.
- ein fehlerfreundliches Klima zu schaffen und uns gerade auch über das auszutauschen, was (noch) nicht so gut läuft.

WIE können wir das umsetzen?

Reflexion im Zuge der Konzeptentwicklung: Welche Vorbehalte habe ich persönlich? Was macht mir Angst? Wie sehen wir das im Team? Wo finden sich Gemeinsamkeiten zur Beratung vor Ort und wo Unterschiede?

Widerstände ernst nehmen: Online-Beratung bietet viele Vorteile, aber auch Herausforderungen, und sie hat Grenzen. Unterschiedliche Meinungen im Team sind daher willkommen!

Eine gemeinsame Sicht auf Online-Beratung etablieren: Online-Beratung löst in der Regel keine bestehenden Beratungsformen ab, wie Beratung vor Ort oder per Telefon, sondern erweitert das Angebot. Online-Beratung ist daher nicht als separiertes Angebot zu verstehen, sondern als eine notwendige und in das Gesamtangebot integrierte Form der professionellen Unterstützung.



„Online-Beratungsangebote stehen nicht in Konkurrenz zur Face-to-Face-Beratung und -Therapie, denn sie richten sich an Personen, die persönliche Präsenz-Beratung und -Therapie nicht aufsuchen. Der Online-Beratung ist es nie darum gegangen, die Qualität und Effizienz der Face-to-Face-basierten Beratung und Therapie in Frage zu stellen. Sie steht für eine Erweiterung des Angebotes für Menschen, die aus unterschiedlichsten Gründen der Präsenzberatung ablehnend gegenüberstehen oder sie nicht nutzen können“.⁴

Die eigenen Möglichkeiten ausloten: Ziel ist zunächst, möglichst vielen Ratsuchenden einen alternativen Zugang zur Beratung zu ermöglichen, etwa auch Menschen mit körperlichen und/oder kognitiven Beeinträchtigungen. Wie umfassend das möglich ist, ist von den finanziellen, personellen und zeitlichen Ressourcen der Einrichtung abhängig.

Eigene Erfahrungen in der Online-Beratungspraxis sammeln und den Austausch suchen: Hilfreich hierfür können Fortbildungen und Rollenspiele sein.

SELBSTFÜRSORGE IN DER ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN

„AUF DIE EIGENEN KAPAZITÄTEN ACHTEN“

WAS können wir tun?

Uns in der Online-Beratung bei Essstörungen selbstfürsorglich begegnen und auf entsprechende Rahmenbedingungen achten. So können wir ...

- unsere Work-Life-Balance bei Verlagerung der Beratung in den digitalen Raum aufrechterhalten.
- durch ausreichende Abgrenzung Überforderung vermeiden.
- gesund und zufrieden bleiben – und somit nachhaltig Freude daran haben, Online-Beratungen bei Essstörungen durchzuführen.



„Das Thema Selbstfürsorge ist ein wichtiger Teil meiner Beratungsarbeit, den ich nicht als Luxus für Menschen in privilegierten Positionen verstehe, sondern als notwendige Perspektive für alle. Den Blick auf sich selbst zu richten, ist eine Möglichkeit, um wieder Kraft zu schöpfen und Veränderungsprozesse anzustoßen oder zu begleiten, sei es beruflich, privat oder politisch.“⁵

WIE können wir das umsetzen?

Feste Beratungszeiten festlegen:

- Wir machen **Online-Beratung nicht nebenher**, sondern etablieren hierfür feste Arbeitszeiten.
- Wir schauen nicht außerhalb unserer festgelegten Online-Beratungszeiten – und vor allem nicht während unserer Freizeit – ins Postfach. Sollten wir außerhalb unserer festgelegten Online-Beratungszeiten etwas Luft haben, öffnen wir Anfragen nur, wenn wir ausreichend Zeit für deren Beantwortung haben.



„Professionelle Beratung unterscheidet sich von Alltagsberatung eben gerade dadurch, dass sie in einem klaren Rahmen stattfindet und Klient*innen Zeiträume der Reflexion und der Umsetzung verschafft. Gleichwohl bleibt es Aufgabe der Beratenden die Prozesssteuerung in der Hand zu behalten und zum Beispiel die Kontaktfrequenz zu intensivieren oder zu entschleunigen.“⁶

Arbeit (im Homeoffice) selbstfürsorglich gestalten:

- Kann ich meine Arbeit im Homeoffice selbstfürsorglich gestalten oder fahre ich dafür lieber in die Beratungsstelle? Welche Herausforderungen gehen mit der Beratung im Homeoffice einher und welche Lösungen gibt es? Wie können wir unsere Arbeitsorte in Abstimmung mit dem Team klar definieren?
- Wie kann ich meinen **Raum so gestalten**, dass ich ungestört arbeiten und mich abgrenzen kann (z. B. Abgrenzung zum privaten Bereich mit Paravent)? Was möchte ich von meinem privaten Raum zeigen, und wie kann ich dafür sorgen, dass Ratsuchende nur das sehen, was für mich in Ordnung ist?
- Wie kann ich auch im Homeoffice in **regelmäßigem Austausch mit Teamkolleg*innen** stehen, sind etwa gemeinsame Pausen im Video-Format möglich?

- Wie viel Zeit brauche ich als Fachkraft vor und nach der Arbeit, um **Privates von Beruflichem trennen** zu können – schließlich fallen Arbeitswege weg?
- Welche **Rituale** unter Einbezug aller fünf Sinne kann ich für mich entdecken (z. B. Lüften, Musik hören, in die Natur blicken, Tragen ausgewählter Kleidung für die digitale Beratung)?
- Wie kann ich **ausreichend Pausen** einplanen? – Die Beratung am Bildschirm kann sehr anstrengend sein!

Austausch im Team und mit Externen:

- Wir schaffen ausreichend Möglichkeiten, um belastende Situationen, Unsicherheiten und Ängste oder konkrete Fälle gemeinsam im Team und in der Supervision zu besprechen. Durch den Austausch können wir inhaltliche und fachliche Grenzen in der Arbeit mit Menschen mit Essstörungen und auch eigene emotionale Grenzen besser erkennen und einhalten.
- Ein Netzwerk, an das z. B. in Krisensituationen weitervermittelt werden kann, und **regelmäßige Abstimmungen im Team**, auch hinsichtlich Fallübernahmen, helfen dabei, dass die eigene Verantwortlichkeit und Arbeitskapazität nicht überschritten werden.
- Wir überlegen gemeinsam, wie wir Sicherheit gewinnen können in Bezug auf den Umgang mit Technik und Tools, rechtliche Rahmenbedingungen und Krisensituationen. Wir bereiten Online-Beratungen entsprechend vor, um währenddessen Stresssituationen zu vermeiden, indem wir etwa überlegen, wie wir auf technische Störungen reagieren können.
- Die Durchführung von Online-Beratungen ist für viele Fachkräfte noch ungewohnt. Merkmale der digitalen Beratung, z. B. dass schriftbasierte Beratungsverläufe nachlesbar für weitere Personen vorliegen, können zu Unsicherheiten und Ängsten vor Fehlern führen. Deshalb: Wir schaffen ein **fehlerfreundliches Klima** als Basis für Selbstfürsorge.



*„Professionelle in der Online-Beratung brauchen hier Sicherheit und Vertrauen gegenüber den/der Arbeitgeber*in, ihren Kolleg*innen und gegenüber sich selbst. Dieses (Selbst-)Vertrauen entsteht nicht von allein, sondern es muss gezielt gefördert werden und sich zum selbstverständlichen Teil der Organisationskultur entwickeln“.*⁷

Selbstreflexion – eigene Grenzen als Fachkraft wahrnehmen:

- Wie geht es mir selbst mit Spezifika der Online-Beratung, etwa der ständigen Konfrontation mit meinem eigenen Bild?
- Wann stoße ich an meine eigenen Grenzen und muss weitere Maßnahmen einleiten, um mich selbst nicht zu übernehmen und für Ratsuchende eine gute Hilfe bereitzustellen (z. B. Fallübergabe im Team)?

Selbstfürsorge als Bestandteil der Beratung begreifen:

- Wir weisen auch Ratsuchende darauf hin, dass sie sich im Online-Raum selbstfürsorglich begegnen und erarbeiten hierfür bei Bedarf konkrete Umsetzungsmöglichkeiten.



Tanja Schwichtenberg empfiehlt in ihrem Buchbeitrag „Selfcare online – Wie es uns in digitalen Räumen und Zeiten gut gehen kann: Selbstfürsorge als Thema für Beratende und Klient*innen“ (2022) ab Seite 46 einen Ist-Soll-Vergleich der Selbstfürsorge. Dabei listen Beratende in einem Kreisdiagramm auf, welche selbstfürsorglichen Tätigkeiten sie aktuell durchführen und welche zukünftig noch verstärkt in den Fokus rücken sollten und können daraufhin konkrete Lösungen entwickeln, wie sie dem „Soll-Zustand“ näherkommen können. Außerdem schlägt Tanja Schwichtenberg einen „Selbstfürsorge-Kalender“ vor, in dem beispielsweise Rituale fest eingeplant sind.

Im dritten Teil der Leitlinien finden sich Empfehlungen bezüglich der **Qualifikation und Beratungskompetenzen** von Fachkräften, die die Grundlage für eine gelingende **Beziehungsgestaltung** sowohl in der schriftbasierten als auch in der videobasierten digitalen Beratung bilden. Anschließend finden sich Hinweise für den Umgang mit **schwierigen Situationen und Grenzen** in der Online-Beratung bei Essstörungen.

BERATUNGSKOMPETENZEN UND SCHWIERIGE SITUATIONEN

QUALIFIKATION UND BERATUNGSKOMPETENZEN FÜR DIE ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN

„RUHE, SOUVERÄNITÄT UND FACHKENNTNIS“

WAS können wir tun?

Wir erwerben spezifische Kompetenzen für die Online-Beratung bei Essstörungen, sei es schriftbasiert oder videobasiert, und bilden uns kontinuierlich fort. Dies ermöglicht uns, ...

- die Kompetenzen und Kenntnisse aus der Beratung vor Ort in der Online-Beratung einzusetzen.
- für die Online-Beratung erforderliche neue Kompetenzen und Kenntnisse zu erwerben und praktisch einzuüben.
- die Spezifika digitaler Beratungsformen und verschiedener Medien zu berücksichtigen und gezielt einzusetzen.

WIE können wir das umsetzen?

Grundständige professionelle Beratungskennnisse und -kompetenzen in Studium, Ausbildung und Beruf im psychosozialen Bereich erwerben, auffrischen, zusammenführen und nach außen hin darstellen.

- **Essstörungsspezifische Fachkompetenz** durch Berufserfahrung und Weiterbildungen in der Arbeit mit Menschen mit Essstörungen und Angehörigen fördern und Ratsuchenden gegenüber transparent machen. Wir benötigen für die Online-Beratung bei Essstörungen unter anderem Wissen zu Merkmalen und Diagnosekriterien, Krank-

heitsstadien und -verläufen, krankheitserhaltenden und genesungsfördernden Einflussfaktoren und Bedingungen, Beratungs- und Behandlungsmethoden sowie Komorbiditäten. Durch unsere fachspezifischen Kompetenzen können wir verschiedene Facetten der Erkrankung erfassen, gezielte Nachfragen zur Symptomatik stellen, Äußerungen und Verhaltensweisen von Ratsuchenden besser einschätzen und darauf professionell reagieren sowie Informationen, Sicherheit und Struktur vermitteln. Dies ermöglicht uns außerdem, eine wertschätzende und empathische Haltung gegenüber den Ratsuchenden einzunehmen und deren Verhaltensweisen als Symptome ihrer Erkrankung einzuordnen, die oft wichtige Funktionen erfüllt.

- **Angehörige professionell unterstützen:** Wir geben Angehörigen Informationen zu Essstörungen, z. B. zu deren multifaktorieller Entstehung, und konkrete auf ihre Situation bezogene Hinweise und Tipps für den Umgang mit und ein besseres Verständnis von der Erkrankung. Wir orientieren uns in der Online-Beratung genauso wie in der Beratung vor Ort an vorhandenen Ressourcen und bieten emotionale Begleitung, etwa indem wir an erlebten Unsicherheiten im Umgang mit der Erkrankung arbeiten, Scham- und Schuldgefühle sowie Möglichkeiten der Selbstfürsorge und Abgrenzung thematisieren und signalisieren, dass Angehörige in ihrer Situation nicht alleine sind.

Zertifizierte Zusatzausbildung für die Online-Beratung als Einrichtung ermöglichen, durch die Teilnahme an Curricula von verschiedenen Instituten, Hochschulen, Akademien und Verbänden oder durch spezifisch auf unser Online-Angebot angepasste In-House-Schulungen.



Die **Deutschsprachige Gesellschaft für psychosoziale Online-Beratung (DGOB)** listet auf ihrer Website ein Angebot an Zertifikatskursen auf. Der erfolgreiche Abschluss eines solchen ist für Online-Beratende eine Voraussetzung, um den Zusatz „Online-Berater*in DGOB“ beantragen zu können:
https://dg-onlineberatung.de/fortbildung_trainings/

Kontinuierliche Fort- und Weiterbildungen für die Online-Beratung und Ressourcen zum Selbststudium zur Verfügung stellen, damit wir in einer sich schnell weiterentwickelnden digitalen Welt auf dem aktuellen Stand bleiben.



Als Medium zum Selbststudium können Podcasts herangezogen oder spezifische Newsletter abonniert werden.

Medien bedürfnis- und bedarfsgerecht einsetzen, indem wir Fachkräfte uns der Spezifika sowie der Chancen und Grenzen der Online-Beratung bei Essstörungen bewusst sind. Wir entscheiden mit den Ratsuchenden, ob und welche digitale Hilfe für eine ratsuchende Person und ihr Anliegen erforderlich ist. Wir eignen uns Wissen und Kompetenzen zur Kommunikation im digitalen Raum an, z. B. zur Kanalreduktionstheorie, der Netiquette (= Regeln für das soziale Kommunikationsverhalten im Internet) und sozialen Medien. Dazu benötigen wir auch technische Fertigkeiten sowie Si-

cherheits- und Datenschutzkompetenzen – zusammenfassend also eine hohe digitale Kompetenz.



Nicola Döring beschreibt in ihrem Buchbeitrag „Modelle der Computervermittelten Kommunikation“ (2013) ab Seite 424 unter anderem die Kanalreduktionstheorie.

Kompetenzen und Kenntnisse spezifisch für die schriftbasierte Beratung ausbauen:

- Wir eigenen uns spezifische **Lese- und Schreibkompetenzen** an – nicht zuletzt, um fehlende Körpersignale mittels des Textes zu transportieren. Hierfür gibt es Konzepte und Werkzeuge als Strukturierungshilfen, wie das Vier-Folien-Konzept, die Landkarten des Verstehens als erweitertes Modell dazu, das IQSM-Modell oder das 14-Schritte-Programm (s. Tipps und Beispiele). Diese können wir in Zusatzausbildungen erlernen. Spezifische Lese- und Schreibtechniken ermöglichen, dass wir uns dem Text durch mehrfaches Lesen mit unterschiedlichen Zugängen annähern, *„zwischen den Zeilen lesen, verstehen und antworten“*⁸ und die Inhalts- wie auch die emotionale und Beziehungsebene erfassen.
- Wir überlegen auch, wie sich spezifische Kompetenzen und Kenntnisse in der synchronen versus asynchronen textbasierten Beratung unterscheiden. So sind etwa in der Chat-Beratung die Kompetenz zum schnellen Schreiben und der Umgang mit Pausen zwischen dem Schreiben wesentlich, in der E-Mail-Beratung weniger.
- Wir reflektieren verschiedene Ausdrucksformen der Sprache im digitalen Raum, z. B. den Einsatz von Emoticons, Groß- und Kleinschreibung oder die Verwendung von Sound- oder Aktionswörtern, wie „hmm“ oder „aha“. Welche internetspezifischen Ausdrucksformen gibt es und wie können wir uns diese aneignen? Welche konkreten Regeln

können wir individuell und fallspezifisch mit Ratsuchenden vereinbaren, um Missverständnissen vorzubeugen? Wie gehen wir mit Pseudonymen/Nicknamen um, wann und warum wollen wir den Realnamen erfragen?



- Das Vier-Folien-Konzept für die E-Mail-Beratung nach **Birgit Knatz** und **Bernard Dodier** findet sich im Buch „Mailen, chatten, zoomen: Digitale Beratungsformen in der Praxis“ (2021) ab Seite 111. Zudem beschreiben Birgit Knatz und Bernard Dodier das Vier-Folien-Konzept übertragen auf Sprachnachrichten und Video-Beratungen sowie ein Fünf-Phasen-Modell für die Chat-Beratung mit Beispielen.
- **Gerhard Hintenberger** baut in seiner Veröffentlichung im e-beratungsjournal.net „Prozessmodelle für die schriftbasierte Onlineberatung“ (2019) auf dem Vier-Folien-Konzept auf. In seinem Prozessmodell „Landkarten des Verstehens“ differenziert er den Schreibprozess weiter aus und bezieht dies auch auf die Chat-Beratung.
- Das Integrative Qualitätssicherungsmodell (IQSM) nach **Franz Eidenbenz** und **Josef Lang** ermöglicht ein systematisches Vorgehen beim Lesen und Beantworten von schriftbasierten Anfragen unter Einbezug von inhaltlichen, beziehungspezifischen und unbewussten Aspekten. Nachzulesen im Buchbeitrag „Standards in der Online-Beratung: Von der virtuellen zur definierten Qualität“ (2009) ab Seite 220.
- Das 14-Schritte-Programm zur Beantwortung einer E-Mail nach **Eleonore Oja Ploil** findet sich in ihrem Buch „Psychosoziale Online-Beratung“ (2009) ab Seite 64.
- **Alexander Brunner** beschreibt in seiner Veröffentlichung im e-beratungsjournal.net „Methoden des digitalen Lesens und Schreibens in der Online-Beratung“ (2006) Methoden des digitalen Lesens (psychoanalytisches, phänomenologisches, dialogisches und technisches Lesen) und Schreibens (Sachtext, Beziehungstext, Schreiben was kommt).

- Auch **Ratsuchende benötigen Lese- und Schreibkompetenzen.** Wir unterstützen sie durch unsere Moderations- und Steuerungskompetenz dabei, Struktur in ihren Texten zu schaffen, Prioritäten zu setzen und Gefühle schriftbasiert zu kommunizieren.

Kompetenzen und Kenntnisse spezifisch für die videobasierte Beratung ausbauen: Die Beratung im Video-Format ist der Beratung vor Ort ähnlicher. Analoge Methoden sind jedoch nicht immer problemlos auf die videobasierte Beratung übertragbar.

- Methoden aus der Beratung vor Ort sind mittels **digitaler Tools** häufig auch in videobasierten Beratungen anwendbar: Bietet die Online-Beratungsplattform, mit der wir arbeiten, entsprechende Tools? Wie können wir uns ein breites digitales Methoden-Repertoire und hierfür notwendige (technische) Kompetenzen aneignen, z. B. die „Bildschirmteilen-Funktion“, ein digitales Systembrett oder Whiteboard? Wenn es von den Ratsuchenden gewünscht ist, können wir Übungen integrieren, mit denen es gelingt die eigenen Emotionen und den Körper besser wahrzunehmen?
- In der videobasierten Beratung sind wir in der Wahrnehmung non-verbaler (= Mimik und Gestik) und paraverbaler (= Art und Weise wie gesprochen wird, z. B. Tonfall, Sprechtempo) Signale sowie körperlicher Zustände eingeschränkt: Wie können wir in der Video-Beratung ähnlich valide Informationen erhalten, wie wenn wir Ratsuchenden vor Ort persönlich begegnen und sie in ihrem Verhalten erleben? Wie können wir Ratsuchenden mit den uns in der Video-Beratung zur Verfügung stehenden **non- und paraverbalen** Signalen unsere Zugewandtheit signalisieren, etwa indem wir Augenkontakt halten und unser Mitgefühl aussprechen?
- Der **Raum ist auch in Video-Beratungen gestaltbar**, etwa indem wir Fachkräfte einen ansprechenden und gleichzeitig nicht ablenkenden Hintergrund wählen, Lichteinflüsse berücksichtigen und Ratsuchende darauf hinweisen, für sich einen guten Platz für die Beratung

zu schaffen. Wir sprechen mit Ratsuchenden darüber, was hilfreich ist, um gemeinsam im virtuellen Raum anzukommen und sich dort im Beratungskontext wohlfühlen.

- Es ist wichtig, dass wir die Sitzungen gut strukturieren und Sicherheit vermitteln, insbesondere weil bei vielen Menschen mit Essstörungen das Thema „Kontrollverlust“ eine zentrale Rolle spielt.
- **Fachkräfte und Ratsuchende sehen sich in Video-Beratungen permanent selbst:** Wie wirkt sich das auf den Beratungsprozess aus, welche Chancen und Herausforderungen gehen damit einher? Was macht es mit mir als Fachkraft, werde ich dadurch abgelenkt? Wie geht es Ratsuchenden mit ihrem eigenen Spiegelbild, können sie sich auf die Beratung konzentrieren? Es kann helfen, dieses Thema mit Ratsuchenden in der Beratung zu thematisieren und gemeinsam individuelle Möglichkeiten im Umgang damit zu finden.



„Und dieser Moment, wo vergessen werden kann, wie man aussieht, der hat da keine Chance. Weil man einfach die ganze Zeit sich sieht. Und das finde ich wirklich sehr, sehr, sehr speziell im Zusammenhang mit Menschen mit Essstörungen. Ja, weil eigentlich ist da so ein bisschen der Feind mit im Raum“.



- Der **Landes-Caritasverband Bayern** hat in dem Projekt „Let's help online“ eine Arbeitshilfe mit Tools, Praxistipps, Anleitungen und interaktiven Padlets für die Erweiterung digitaler Beratungskompetenz in der Sozialen Arbeit entwickelt.
- Die „50 Coachingkarten Blended Coaching & Counseling“ (2022) von **Lukas Mundelsee** und **Dennis Sawatzki** sind ein „Methodenset für einen gewinnbringenden Formate-Mix“. Im Kartenset werden entlang der Themen „Präsenz“, „Video“, „Telefon“, „Messenger“, „E-Mail“ und „asynchrone Aufgaben“ Methoden vorgestellt und mit einschlägiger Literatur und Online-Materialien hinterlegt.

BEZIEHUNGSGESTALTUNG IN DER ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN

„DIE BEZIEHUNG IST AUCH IN DER ONLINE-BERATUNG DAS A UND O UND DER HAUPTWIRKFAKTOR“

WAS können wir tun?

Die Beziehung zu Ratsuchenden in der digitalen Beratung zum Thema machen, uns Kompetenzen und Kenntnisse zur Beziehungsgestaltung in unterschiedlichen Medien aneignen und diese einüben. So gelingt es uns, ...

- Vertrauen zu Ratsuchenden aufzubauen, damit sich diese in der Beratung sicher fühlen und sich öffnen können.
- die Chancen des digitalen Formats für die Beratung zu nutzen und mit Herausforderungen umzugehen.

WIE können wir das umsetzen?

Beziehungsaufbau in der Online-Beratung ist möglich – auch wenn die Art der Beziehung anders ist: Die „Zutaten“ für eine tragfähige Arbeitsbeziehung sind online im Grunde ähnlich wie in der Beratung vor Ort. Wir bedenken jedoch, welche besonderen Chancen und Herausforderungen mit einer Online-Beratung einhergehen. Ratsuchende öffnen sich in anonymen schriftbasierten Beratungen einerseits häufig leichter, andererseits können sich digitale Beratungen distanziert anfühlen, womit es Ratsuchenden schwerer fallen kann, viel von sich preiszugeben – wie gehen

wir damit um? Essstörungen sind zudem häufig scham- und schuldbesetzt, und Ratsuchende Stigmatisierungen ausgesetzt.

Wir Fachkräfte vermitteln in der digitalen Beratung Sicherheit, indem wir ...

- den Ratsuchenden zu Beginn ein Beziehungsangebot machen, uns bei ihnen vorstellen und erklären, dass wir als Ansprechperson zur Verfügung stehen.
- die **Rahmenbedingungen**, wie den Ablauf und die Dauer einer Online-Beratung, erläutern und Rückfragemöglichkeiten einräumen.
- gemeinsam die **Zielsetzung** bzw. den Auftrag und das Anliegen für einzelne Sitzungen und den gesamten Beratungsprozess besprechen.
- für einen **geschützten Rahmen** sorgen. Wir teilen den Ratsuchenden mit, dass ihre Daten und das, was sie in der Online-Beratung von sich erzählen, ohne ihre Einwilligung nicht an Dritte weitergegeben werden. Wir erkundigen uns, ob Ratsuchende einen Raum haben, an dem sie die digitale Beratung sicher und ungestört in Anspruch nehmen können und suchen ansonsten gemeinsam nach alternativen Möglichkeiten.
- verdeutlichen, dass wir Fachkräfte uns mit dem Thema Essstörungen auskennen und Berufserfahrung in diesem Bereich haben.
- einen **partizipativen Beratungsprozess** ermöglichen, durch den wir Fachkräfte strukturiert leiten. Dies gelingt z. B. dadurch, dass wir immer wieder auf das individuelle und situative Anliegen einer ratsuchenden Person und den gemeinsamen Auftrag für die Beratung eingehen und auch das Ende eines Online-Beratungsprozesses gut gestalten. Dies schaffen wir, indem wir uns Rückmeldungen von Ratsuchenden einholen, was sie für einen guten Abschied von uns benötigen.
- **sensibel vorgehen**, z. B. Fragen nach dem Gewicht empathisch stellen und die Absicht dahinter erklären: „Damit ich Sie fachlich gut beraten kann und wir gemeinsam herausfinden können, was für Sie hilfreich ist, ist es für mich wichtig, Ihr Gewicht zu kennen. Können

Sie mir Ihr Gewicht mitteilen, damit ich Sie bestmöglich unterstützen kann?“.

- auch **Positives in die Beratung einbauen**, damit das Reden bzw. Schreiben über die Essstörung nicht nur als negativ empfunden wird. Dies gelingt etwa durch Smalltalk über ein anderes Thema als Einstieg in die Beratungssitzung oder auch einmal zwischendurch.
- Verständnis und Mitgefühl für die Situation einer ratsuchenden Person vermitteln und „*Mut machen, sich von der Krankheit nicht unterkriegen zu lassen*“, indem wir „*wohlwollend, motivierend Hoffnung geben*“, ohne falsche Versprechungen zu machen.



„Überhaupt, auch mal zusammen zu lachen, also ich glaube in dieser Beratungssituation haben wir fünfmal auch zusammen gelacht, dass bei aller Trauer und bei allem Zweifeln trotzdem auch Freude vorkommen kann. Diese mixed emotions, also vermischten Gefühle, viele gleichzeitig, dass das vorkommen darf“.

Beziehungsgestaltung in der textbasierten Beratung:

Obwohl die Körpersprache fehlt, gelingt es uns Fachkräften in der schriftbasierten Beratung Vertrauen aufzubauen, indem wir Wertschätzung und Verständnis über den Text transportieren:

- Wir verfügen über spezifische **Lese- und Schreibkompetenzen** und passen unsere eigene Schriftsprache an die der ratsuchenden Person an, etwa indem wir bei jüngeren Ratsuchenden umgangssprachliche Formulierungen wählen oder bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen auf abstrakte Erläuterungen verzichten und stattdessen mit Visualisierungen und Beispielen arbeiten.



„Nicht alles, was in der Präsenz geht, geht auch in der schriftbasierten Beratung. Dafür gehen aber andere Sachen“.

- In der **Erstantwort** ist ein schriftliches Beziehungsangebot von besonderer Bedeutung, damit es überhaupt zu weiteren Kontakten kommt. Daher stellen wir uns vor und vermitteln, dass wir als Ansprechperson für die ratsuchende Person zuständig sind. Es geht nicht darum, dass wir gleich zu Beginn auf alles genau eingehen. Wir laden in unserer Antwort zur weiteren Kommunikation ein und verstehen die Online-Beratung als „*prozessorientierte interaktive Beratungs- und Beziehungskommunikation*“⁹.
- **Innere Bilder**, die eine schriftliche Anfrage bei uns auslöst, werden von uns bewusst wahrgenommen und hinterfragt. Dies können wir einüben, etwa durch Rollenspiele im Rahmen von Zertifikatskursen (*s. Seite 48*) oder im Austausch mit Kolleg*innen.
- Durch **bewusstes und geschicktes Nachfragen sowie Spiegeln** zeigen wir Interesse, Verständnis und melden Ratsuchenden zurück, wie das Geschriebene auf uns wirkt und was wir verstanden haben. Wir formulieren unsere Antworten als Angebot, das Ratsuchende annehmen oder richtigstellen können.
- Wir **reflektieren das Verschicken von vorgefertigten Standardtexten kritisch**, schließlich fühlen sich ratsuchende Personen dadurch wahrgenommen, dass wir auf ihre spezifischen Anliegen eingehen. Einheitliche Textbausteine dienen uns vielleicht zu Informationszwecken, etwa zur Aufklärung über Essstörungen. Diese könnten in der Einrichtung zusammengestellt und mit dem Kollegium geteilt werden und auch Hinweise auf Literatur, Adressen oder einschlägige Websites enthalten.



Literatur, Adressen, Informationen und einschlägige Websites finden sich beim **Bundesfachverband Essstörungen e. V. (BFE)** <https://www.bundesfachverbandessstoerungen.de/> oder bei der **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)** <https://www.bzga-essstoerungen.de/>

- Manche Ratsuchende wollen vielleicht gar nicht in einen Beratungsprozess mit uns einsteigen, denn bereits die Verschriftlichung eines Anliegens kann Entlastung bringen.

Blended Counseling wirkt sich auf die Beziehungsgestaltung aus:

Für Ratsuchende kann ein zunächst anonymer schriftbasierter Kontakt die Voraussetzung dafür sein, sich Fachkräften anvertrauen zu können – und der Übergang in eine weniger anonyme Beratungsform entsprechend eine Hemmschwelle darstellen. Andere Ratsuchende fassen leichter Vertrauen, wenn sie die Fachkraft in der Beratung vor Ort kennenlernen. Erleben und Vorlieben sind also sehr individuell, daher bleiben wir zunächst in der Beratungsform, die die Ratsuchenden selbst gewählt haben und finden gemeinsam heraus, was sie aktuell benötigen und wie Übergänge hin zu einer anderen Beratungsform gut gestaltbar sind.



Der Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) und insbesondere von Chatbots (= selbstlernende Systeme, die auf Künstlicher Intelligenz basieren und in der Lage sind Text- und Sprachnachrichten zu verstehen und eigenständig darauf zu reagieren) sind derzeit in aller Munde. Was macht es mit dem Beziehungsaufbau, wenn wir Fachkräfte uns Texte von einer KI produzieren lassen? Was passiert, wenn Ratsuchende KI einsetzen – können wir dann überhaupt noch „zwischen den Zeilen lesen“¹⁰? Wie können wir uns diesem Thema annähern und damit umgehen, z. B. indem wir auf unserer Website über die Chancen und Risiken des Einsatzes von KI bei uns in der Beratung informieren und transparent machen, inwieweit KI von uns genutzt wird?

SCHWIERIGE SITUATIONEN UND GRENZEN IN DER ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN

„WIE WEIT UND BIS WOHN?“

WAS können wir tun?

Schwierige Situationen und Grenzen in der Online-Beratung bei Essstörungen wahrnehmen, reflektieren und Umgangsweisen mit diesen erarbeiten – aber auch die Potentiale der Online-Beratung für Krisensituationen nutzen. So können wir ...

- Grenzen der Online-Beratung in schwierigen Situationen einschätzen und alternative Möglichkeiten anbieten.
- uns gemeinsam im Team mit Ängsten auseinandersetzen, Lösungen und Krisenleitfäden erarbeiten und somit mehr Sicherheit für uns Online-Beratende schaffen.
- Ratsuchende in der digitalen Beratung schützen und sie bei Bedarf an die für sie passenden Hilfen weitervermitteln.

WIE können wir das umsetzen?

Konzeptionell festlegen, bis wohin die Verantwortung in unserem digitalen Angebot reicht und ab wann wir eine andere Beratungsform anbieten oder an eine andere Anlaufstelle weitervermitteln.

Als online-beratende Fachkraft die eigenen fachlichen sowie persönlichen und emotionalen Grenzen im Blick haben, sich mit Ängsten,



Krise = „schwierige Lage, Situation, Zeit [die den Höhe- und Wendepunkt einer gefährlichen Entwicklung darstellt]; Schwierigkeit, kritische Situation; Zeit der Gefährdung, des Gefährdeseins“.¹¹

„In der Wortbedeutung stecken also auch positive Aspekte, da das Ankommen am Tiefpunkt durchaus auch einen Wendepunkt markieren kann, an dem neue Energien freigesetzt werden können. Nähert man sich dem Thema >>Krisen<< mit dieser Haltung, so kann es gelingen, in vermeintlichen Krisensituationen die Ruhe zu bewahren und einen lösungs- und ressourcenorientierten Fokus zu behalten“.¹²

z. B. in der Online-Beratung etwas Wichtiges zu übersehen, auseinanderzusetzen und den Austausch im Team nutzen.

Chancen der Online-Beratung in krisenhaften Situationen erkennen:

- Die **örtliche und zeitliche Flexibilität** einer digitalen Beratung ermöglicht es Ratsuchenden, sich in akuten Krisensituationen unmittelbar an professionelle Unterstützungsangebote zu wenden. Der Kontakt kann von Fachkräften während einer Krise engmaschig gehalten und Handlungsempfehlungen können rasch übermittelt werden.
- Wenn die Handlungsempfehlungen von Fachkräften in der textbasierten Beratung **schriftlich vorliegen**, können Ratsuchende diese in krisenhaften Zeiten immer wieder selbstständig als Skills heranziehen.
- Das Aufschreiben einer Krisensituation kann zu einer psychischen Entlastung für Ratsuchende führen.
- Die Anonymität der digitalen Beratung ermöglicht mehr Autonomie für Ratsuchende und somit einen offeneren Umgang mit schambelegten Themen. Viele Ratsuchende empfinden die Möglichkeit, ihre Situation schriftlich zu kommunizieren, als hilfreich und trauen sich im Online-Kontakt eher, sich zu offenbaren.



„Das Gewicht von Menschen mit Essstörungen kann in der textbasierten Online-Beratung von den Online-Berater*innen weniger gut eingeschätzt werden als in der Beratung vor Ort.“ Dieser Aussage stimmten bei der Online-Befragung im Forschungsprojekt „DigiBEsst“ 76 % der Befragten zu.

Schwierige Situationen und Grenzen gemeinsam reflektieren in Bezug auf ...

den Schweregrad der Erkrankung(en):

- Wie fragen wir die Symptomatik bei Ratsuchenden ab und wie gehen wir mit Herausforderungen um, etwa wenn wir das Gefühl haben, dass Ratsuchende relevante Informationen nicht mitteilen?
- Ist ein Wechsel der Beratungsform hin zur Beratung vor Ort sinnvoll, um den körperlichen Zustand besser beurteilen zu können – zumal Symptome oder das Körpergewicht von betroffenen Personen möglicherweise verheimlicht werden? Welche Risiken birgt ein Wechsel der Beratungsform?
- Welche Kriterien müssen erfüllt sein, damit wir die Online-Beratung nicht (mehr) als alleinige Unterstützungsmaßnahme bei einer Person anbieten? Ab welcher Intensität der Essstörung ist eine Beratung nicht mehr zielführend und ab wann ist eine intensive Behandlung indiziert?
- Mit wem können wir zusammenarbeiten (z. B. Gewichtskontrollen bei medizinischen Fachpersonen) und wohin können wir schnell und niedrigschwellig weitervermitteln (z. B. Beratung vor Ort, Klinik)?
- Welche Komorbiditäten liegen bei der ratsuchenden Person vor? Was kann in der digitalen Beratung bei Essstörungen bearbeitet werden und welche Maßnahmen müssen darüber hinaus ergriffen werden?

stagnierende und herausfordernde Beratungsprozesse:

- Wie gehen wir mit Ratsuchenden um, bei denen Veränderungen ausbleiben?
- Ist ein Wechsel der Beratungsform oder eine andere Behandlung angezeigt? Was können wir tun, wenn eine ratsuchende Person keine alternativen Hilfsangebote annehmen möchte?
- Wie gehen wir mit Ratsuchenden um, die sehr viel schreiben oder sich in der schriftbasierten Beratung sehr häufig melden?
- Welche Erwartungen hat eine ratsuchende Person an die Online-Beratung, und was können wir mit unseren Ressourcen leisten? Schaffen wir es, in der Online-Beratung psychisch stark belastete Personen ausreichend zu unterstützen?
- Wie können wir einerseits dem Bedürfnis von Ratsuchenden nachkommen, in der Online-Beratung alles Belastende aussprechen zu wollen, und andererseits Grenzen setzen und diese empathisch an Ratsuchende rückmelden?



Fallbeispiele zu empathischen Antworten bei „Vielschreiber*innen“ und weitere Tipps finden sich im „Lehrbuch Onlineberatung“ (2021) von Emily Engelhardt ab Seite 122.

unglaubliche Anfragen – Stichwort „falsche Identitäten“:

- Wie reagieren wir auf unglaubliche Anfragen? Wie können wir trotz eines „schwierigen Bauchgeföhls“ eine professionelle Antwort geben?
- Welche Geföhle tauchen auf, wenn wir vermuten, dass sich hinter einer Anfrage eine „falsche Identität“ verbirgt? Wie gehen wir mit Unsicherheiten um?

- **die eingeschränkte Einflussnahme seitens der Fachkräfte auf die Ausgestaltung des Settings:**

- Haben Ratsuchende einen geschützten und ruhigen Raum für die digitale Beratung, oder ist eine Beratung vor Ort geeigneter?
- Spricht ansonsten etwas gegen die Beratung im eigenen Zuhause der Ratsuchenden? Werden so vielleicht soziale Angst oder Isolation von betroffenen Menschen aufrechterhalten? Ist es für Ratsuchende besser, für die Beratung aus dem möglicherweise durch die Essstörung belasteten Alltag herauszukommen?

- **Kontaktabbrüche:**

- Wie können wir Pausen in der Online-Beratung von Kontaktabbrüchen unterscheiden? Wie gehen wir mit Kontaktabbrüchen um? Welche Gründe kann es dafür geben, etwa technische Komplikationen oder dass sich Ratsuchende woanders Unterstützung gesucht haben?

Handlungsmöglichkeiten besprechen und festlegen: Online-Beratungen bei Essstörungen können in der Regel keine akute Krisenintervention leisten!

- Haben wir **Krisenleitfäden** hinsichtlich rechtlicher sowie inhaltlich-methodischer Handlungsschritte entwickelt?
 - Inwieweit werden Daten von Ratsuchenden (z. B. IP-Adresse, Telefonnummer) bei uns gespeichert und welche rechtlichen Verpflichtungen ergeben sich (z. B. Konsultieren weiterer Instanzen, wie der Polizei, oder Information von Sorgeberechtigten bei minderjährigen Ratsuchenden)?
 - Wie können wir Krisen in der Online-Beratung erkennen? Anzeichen können negativ formulierte Äußerungen oder plötzliche Schreibpausen im Chat sein.



93% der Teilnehmenden der Online-Befragung im Forschungsprojekt „DigiBEssst“ schätzen ein festgelegtes Vorgehen in Krisensituationen in der Online-Beratung als wichtig ein.

- Was können wir dazu im Vorfeld gemeinsam mit den Ratsuchenden erarbeiten und vereinbaren?
- An wen können wir in Krisensituationen möglichst direkt weitervermitteln, und wie können wir diesbezüglich eine gute Vernetzung etablieren?
- Sind auf unserer **Website** die Grenzen unseres Online-Angebots und alternative Anlaufstellen mit einer 24-Stunden-Erreichbarkeit benannt?
- Wie können sich Online-Beratende **Kompetenzen für die Krisenintervention** für digitale Beratungsformen aneignen?
- Wie können wir in unserer Beratungsstelle einen **guten Austausch** hinsichtlich akuter Krisensituationen etablieren, um es der einzelnen Fachkraft zu ermöglichen, sich in ihrem Handeln rückzuversichern?
- Welche Maßnahmen müssen für die **Psychohygiene** unserer Mitarbeitenden in der Online-Beratung ergriffen werden, z. B. Supervisionen oder die Klärung persönlicher Grenzen?



Leitfaden zum Umgang mit Krisensituationen in der E-Mail-Beratung aus dem „Lehrbuch Onlineberatung“ (2021, S. 117 f.) von Emily Engelhardt:

- **Grenzen des Settings beachten:**
 - Was kann im akuten Fall in der Online-Beratung geleistet werden?
 - Was sind ganz grundsätzlich konzeptionelle Haltungen zu Anfragen mit krisenhaftem/suizidalem Themenhintergrund?
- **Einschätzung des*der Ratsuchenden:**
 - Durch mehrfaches Lesen der Anfrage
 - Durch In-Bezug-Setzen zu anderen Anfragen des*der Ratsuchenden (wenn möglich)
- **Abschätzen der Gefährdungssituation:**
 - Einholen einer zweiten Meinung von Kolleg*innen
 - Hinzuziehen der Leitung
- **Eigene Berater*in-Haltung:**
 - Wie stehe ich zu dem Thema?
 - Was löst das Thema in mir aus/was nicht?
 - Was bedeutet es für mich?
 - Wie gehe ich damit um?
- **Eigenes Bedürfnis nach Absicherung wahrnehmen:**
 - Nicht allein bleiben
 - Vorgehen nach dem Motto „Lieber einmal zu viel nachfragen als einmal zu wenig“
- **Umgang mit Emotionen:**
 - Meine eigenen Emotionen als Mensch und als Berater*in
 - Die Emotionen des*der Ratsuchenden
- **Ernst nehmen des*der Ratsuchenden:**
 - Angebote machen
 - Klarheit einfordern
 - Konsequenzen benennen (ggf. Zusammenarbeit mit Behörden)
- **Konkrete Vereinbarungen treffen:**
 - Anti-Suizid-Vereinbarung
 - Rückmeldezeiträume
 - Kontaktfrequenz
 - Grenzen benennen
- **Klare Worte, kein Umschreiben:**
 - „Haben Sie vor, sich zu töten?“ statt „Wollen Sie eine Dummheit machen/sich was antun?“
- **Ruhe bewahren:**
 - Nicht überhastet reagieren
 - Es ist immer noch Zeit, um noch einmal zu lesen oder mit Kolleg*innen zu sprechen



- **Birgit Knatz** gibt in ihrem „Handbuch Internetseelsorge“ (2022) ab Seite 314 konkrete Hinweise, auf welche Punkte im Schreibdialog mit Personen geachtet werden sollte, die Suizidgedanken äußern.
- **Joachim Wenzel, Stephanie Jaschke und Emily Engelhardt** haben eine Handreichung zur „Krisenberatung am Telefon und per Video in Zeiten von Corona“ (2020) veröffentlicht.
- **Gernot Sonneck und Kolleg*innen** bieten in ihrem Buch „Krisenintervention und Suizidverhütung“ (2016) mit dem „BELLA-System“ ab Seite 105 eine praktische Anleitung zur Krisenintervention.
- Die Peer-to-Peer Beratung [U25] wurde 2001 vom **Arbeitskreis Leben Freiburg (AKL)** entwickelt und wird seit 2012 gemeinsam mit dem **Deutschen Caritasverband (DCV)** angeboten. Es handelt sich um eine Helpmail zur Suizidprävention bei jungen Menschen: <https://www.u25-deutschland.de/>
- **jugendschutz.net** hat mit Unterstützung des deutschen Bundeskriminalamtes (BKA) einen Handlungsleitfaden für Gefahr-im-Verzug-Situationen im Internet u. a. für Beratungsstellen mit Sitz in Deutschland erarbeitet. Der Leitfaden enthält konkrete Hinweise zum Vorgehen bei Gefahr-im-Verzug-Situationen, wie Suizidankündigungen, sowie die Kontaktdaten von polizeilichen Ansprechpersonen aller deutschsprachigen Länder bzw. der jeweiligen Bundesländer. Der Leitfaden ist nicht frei zugänglich, kann allerdings über buero@jugendschutz.net angefragt werden. Weitere Informationen finden sich unter: <https://www.jugendschutz.net/>

Im vierten Teil der Leitlinien finden sich Hinweise zur **Zusammenarbeit im Team** und zur **Vernetzung und Weitervermittlung** von Ratsuchenden: Wie können wir in der Online-Beratung sowohl intern als auch extern gut zusammenarbeiten?

ZUSAMMENARBEIT UND VERNETZUNG

ZUSAMMENARBEIT IM TEAM IN DER ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN

PROZESSABSTIMMUNGEN UND TÜR- UND ANGELGESPRÄCHE AUCH DIGITAL

WAS können wir tun?

Organisationsprozesse abstimmen, regelmäßige Teambesprechungen durchführen und in einem interdisziplinären Team zusammenarbeiten (= ein Team, das Fachkräfte mit verschiedenen beruflichen Hintergründen umfasst). Dies ermöglicht ...

- mehr Sicherheit für uns Online-Beratende durch klare Prozessbeschreibungen und Absprachen im Team.
- ein bedarfsgerechtes Online-Beratungsangebot durch die Zusammenarbeit im interdisziplinären Team.
- Reflexion und Verbesserung der eigenen Online-Beratung sowie Psychohygiene im Austausch mit dem Team.

WIE können wir das umsetzen?

Abstimmung von Organisationsprozessen und Verschriftlichung: Wir beschreiben die Rollen und Funktionen von Online-Beratenden sowie die zentralen Prozesse:

- **Fallverteilungen:** Wie gehen wir bei der Verteilung einzelner Fälle an Online-Beratende vor? Welche (z. B. zeitlichen) Ressourcen be-

nötigen wir hierfür? Inwiefern kann uns eine Online-Beratungssoftware unterstützen – vielleicht indem von einer Fachkraft übernommene Anfragen automatisch nur noch von dieser Fachkraft und nicht von anderen Personen im Team gelesen werden können?

- **Vertretungen:** Wie gehen wir im Urlaubs- und Krankheitsfall vor (z. B. Abwesenheitsnotiz mit Hinweis auf weitere Ansprechpersonen)? Wie können wir vermeiden, dass sich in solchen Fällen Anfragen von Ratsuchenden häufen, haben wir ausreichende personelle Ressourcen?
- **Fallübergaben:** Was müssen wir alles beachten, wenn wir Ratsuchende intern weitervermitteln, etwa von der Online-Beratung in die Beratung vor Ort?

Interdisziplinarität: Wir machen uns bewusst, dass Online-Beratung bei Essstörungen den Austausch im interdisziplinären Team erfordert. Wir definieren klar die Zusammenarbeit von Fachpersonen verschiedener Disziplinen und machen dies gegenüber den Ratsuchenden transparent.



- Das Arbeitsaufkommen von Online-Beratenden ist häufig nicht beobachtbar, da Ratsuchende nicht in die Beratungsstelle kommen. Klare Absprachen und eine gegenseitige Transparenz diesbezüglich sind wichtig, um Vorbehalten gegenüber der Online-Beratung entgegenzuwirken. Hilfreich können konkrete Strategien sein, wie ein „Jetzt bitte nicht stören“-Schild an der Bürotür, um im Kollegium zu signalisieren, dass gerade ein Chat-Beratungstermin stattfindet.
- Hilfreich kann es zudem sein, Beratungstandems zu schaffen, bei denen es neben der fallverantwortlichen eine zweite Fachkraft gibt, die hinzugezogen werden kann. Dies wird auch den Ratsuchenden gegenüber transparent kommuniziert. Vertretungen bei Krankheit oder Urlaub können so gut abgefangen werden, außerdem findet durch den Austausch eine Art regelmäßige interne Qualitätssicherung statt.

Intervision, Teamsitzungen und Fallbesprechungen: In regelmäßigen Teambesprechungen können Online-Beratende vergangene Situationen nachbesprechen und sind somit für zukünftige Situationen besser vorbereitet – dies auch im Hinblick auf die Selbstfürsorge:

- Wir planen **feste Zeiten für regelmäßige Teambesprechungen** ein.
- Wir schaffen **kurzfristige Austauschmöglichkeiten** miteinander – vor allem für Mitarbeitende im Homeoffice: Was in der Beratungsstelle automatisch nebenher „zwischen Tür und Angel“ geschieht, muss aktiv initiiert werden (z. B. „Kaffee-Runden“ gemeinsam mit Teamkolleg*innen im Video-Format).
- Wir kommunizieren offen miteinander: Welche Widerstände und Vorbehalte gegenüber der Online-Beratung bestehen, und was können wir tun, um diesen zu begegnen?

VERNETZUNG UND WEITERVERMITTLUNG VON RATSUCHENDEN

ONLINE-BERATENDE BEI ESSSTÖRUNGEN ALS „WEGWEISER“

WAS können wir tun?

Uns eine gute Übersicht über weitere Hilfsangebote verschaffen, uns mit externen Einrichtungen und Personen interdisziplinär vernetzen und kooperieren. So schaffen wir...

- passgenaue Hilfen für Ratsuchende durch Weitervermittlung oder zusätzliche Anbindung und können so die Grenzen der Online-Beratung bei Essstörungen wahren.
- mehr Sicherheit für Online-Beratende durch die Zusammenarbeit mit Externen.
- Reflexion und Verbesserung der eigenen Online-Beratung im Austausch mit anderen.



„Onlineberatungsangebote sind überregional erreichbar, sodass Beratungsanfragen ggf. Bereiche berühren, die nicht in das Zuständigkeits-, Aufgaben- und/oder Kompetenzprofil der angefragten Einrichtung gehören. Eine kooperative überregionale Vernetzung mit anderen Onlineberatungseinrichtungen, aber auch mit Fachstellen ohne Onlineberatungsangebot trägt dazu bei, dass Ratsuchende direkt an die für sie zuständige und geeignete Stellen geführt werden können.“¹³

WIE können wir das umsetzen?

Möglichkeiten und Grenzen der Online-Beratung bei Essstörungen im Blick haben und Ratsuchende aufklären:

- Wir bedenken, dass die digitale Beratung als alleinige Unterstützungsmaßnahme für Menschen mit Essstörungen oftmals nicht ausreicht, etwa aufgrund von eingeschränkten Möglichkeiten den körperlichen Zustand einzuschätzen und gesundheitliche Aspekte zu überwachen oder aufgrund von Komorbiditäten.
- Wir klären Ratsuchende über die Möglichkeiten und Grenzen der Online-Beratung auf, **besprechen gemeinsam mit ihnen**, ob und wo sie bereits angebunden sind und welche weiteren Hilfen individuell notwendig sind.
- Wenn die Online-Beratung an ihre Grenzen stößt, initiieren wir eine **Weitervermittlung** oder eine zusätzliche Anbindung und motivieren Ratsuchende dazu, diese in Anspruch zu nehmen. Wir bedenken dabei: Hat eine ratsuchende Person Hemmungen, weitere Hilfsangebote zu nutzen? Wie können wir helfen, Ängste abzubauen etwa indem wir über andere Angebote, wie stationäre Aufenthalte, informieren?



„Mit Menschen mit Essstörungen zu arbeiten bedeutet, Teil eines Helfernetzwerks zu sein, zu dem viele Säulen gehören.“

Breite Vernetzung für bedarfsorientierte Weitervermittlungen anstreben – und nicht nur dafür:

- Wir **vernetzen uns regional und überregional im Essstörungsbereich und darüber hinaus**, z. B. mit Krisendiensten. Wir können und müssen nicht alle Bedarfe abfangen – ein breites Netzwerk hilft uns, ein auf die jeweilige ratsuchende Person abgestimmtes professionelles Angebot zu finden. Zudem erweitern wir dadurch den Zugang zu unserer Online-Beratung, etwa indem auch Schulsozialarbeiter*innen über unser Angebot informieren.

- Wir haben dabei Online- und Vor-Ort-Angebote im Blick. Manche Ratsuchende möchten oder können nur Online-Unterstützung in Anspruch nehmen. Es muss daher im individuellen Fall überlegt werden, ob die Weitervermittlung an ein Angebot in Präsenz eher zum Abbruch der Hilfe als zur interdisziplinären Unterstützung führt.
- Wir eignen uns ein möglichst breites Wissen darüber an, welche anderen Einrichtungen mit welchen spezialisierten Fachkräften, Angeboten und Spezifika (z. B. Fokus auf Menschen mit Adipositas, Angebot für Männer mit Essstörungen) und welche weiteren Hilfsmöglichkeiten (z. B. Selbsthilfegruppen) es gibt. So können wir Ratsuchenden einen Überblick über das Hilfesystem bei Essstörungen geben, spezifische Anlaufstellen empfehlen und ihnen somit Umwege ersparen.



Eine Datenbank mit Adressen zu professionellen Hilfsangeboten bei Essstörungen findet sich auf der Website der **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)**. Sie wurde zusammen mit dem Bundesfachverband Essstörungen e. V. (BFE) erarbeitet: <https://www.bzga-essstoerungen.de/hilfe-finden/suche-nach-beratungsstellen/>

- Wir tragen **Verantwortung für Weitervermittlungen** und reichen ausschließlich Adressen von Anlaufstellen weiter, von denen wir wissen, dass sie entsprechende Richtlinien einhalten (z. B. S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie der Essstörungen).
- Wir betreiben **Case Management** (informieren uns etwa über freie Klinik- oder Therapieplätze, bevor wir Ratsuchende dorthin weitervermitteln) – soweit es unsere zeitlichen Ressourcen erlauben.
- Wenn eine Weitervermittlung notwendig ist, begleiten wir Ratsuchende in der Online-Beratung möglichst solange, bis diese **bei anderen Institutionen angekommen** sind.

- Wir nehmen an **Netzwerktreffen** teil oder initiieren diese selbst. Dadurch können wir uns Wissen über aktuelle Entwicklungen und „good-practice“-Beispiele aneignen, unser eigenes Online-Beratungsangebot vorstellen und stetig weiterentwickeln, eine positive Haltung gegenüber der Online-Beratung und fachliche Standards etablieren sowie uns gegenseitig stärken.
- Wir setzen uns, wo es uns möglich ist, für den Ausbau der Versorgungslandschaft bei Essstörungen ein, damit Ratsuchende rasch sowohl wohnortnahe Unterstützung als auch Hilfen im Internet finden können.
- Wir ziehen bei Bedarf weitere spezifische Expertisen hinzu, etwa professionelle Dolmetschdienste, Personen mit Expertise in IT oder digitaler Barrierefreiheit.

Supervisionen für die Online-Beratung etablieren:

Wir nehmen regelmäßig an Supervisionen teil und überlegen uns, ...

- ob Supervisionen zur Online-Beratung in unserer Einrichtung gemeinsam mit den Supervisionen zur Beratung vor Ort oder separat stattfinden sollen und können.
- in welcher Beratungsform (online oder vor Ort), welchem Setting (Einzel- oder Gruppensetting) und, wenn online, in welchem Medium (z. B. Chat, Video) Supervisionen zur Online-Beratung ablaufen sollen – dies vor dem Hintergrund, dass Supervisionen im selben Medium wie die Online-Beratung unterstützend sein können, z. B. um dort entwickelte Interventionen unmittelbar für die reale Beratungssituation auszuprobieren.



Supervisor*innen sollten sich für eine Supervision im Online-Format qualifizieren. Informationen und Möglichkeiten hierzu finden sich auf der Website der **Deutschen Gesellschaft für Supervision und Coaching (DGsv)**: <https://www.dgsv.de/qualifizierung/zusatzqualifizierung-online/>

Im fünften Teil der Leitlinien sind Rahmenbedingungen und Ressourcen dargestellt, die für eine professionelle digitale Beratung bei Essstörungen notwendig sind: Ein spezifisches **Konzept** für die Online-Beratung, **finanzielle Ressourcen, personelle und zeitliche Ressourcen, technische Ressourcen** und Kompetenzen sowie **rechtliche Rahmenbedingungen** und Kompetenzen. Um die Qualität eines Online-Beratungsangebots zu sichern, ist zudem ein systematisches **Qualitätsmanagement** empfehlenswert.

RAHMENBEDINGUNGEN UND RESSOURCEN

SPEZIFISCHES KONZEPT FÜR DIE ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN

„ERST DIE IDEE, DANN DER PC“

WAS können wir tun?

Ein schriftliches Konzept für die Online-Beratung in unserer Einrichtung erarbeiten und veröffentlichen. Das ist gut, um ...

- Handlungssicherheit für uns und Orientierung für Ratsuchende zu schaffen.
- verbindliche Regelungen zu treffen und Zuständigkeiten festzulegen.
- unsere Expertise in der Online-Beratung darzustellen, auch gegenüber Kostenträgern.

WIE können wir das umsetzen?

Diskussion und Verschriftlichung: Wir diskutieren wichtige Aspekte und halten die Ergebnisse fest:

- Welches **Ziel** verfolgen wir mit unserer Online-Beratung?
- Welche **Art der Beratung** möchten wir online anbieten und warum, z. B. einmalige Informationsberatungen oder auch längerfristige Beratungen?
- Welche **Zielgruppe** möchten wir mit unserem Angebot erreichen? Soll mit der Online-Beratung eine bestehende Zielgruppe flexibler betreut oder auch eine neue Zielgruppe erschlossen werden?

- Mit welchen **Medien**, welchem **Format** und in welchem **Setting** bieten wir digitale Beratung an und aus welchen Gründen (z. B. Video, Chat, E-Mail; synchrone vs. asynchrone Angebote; Einzel- oder Gruppenberatungen)? Was passt am besten für unsere Beratungsstelle und deren Besonderheiten?
- Welche **fachliche Qualifikation** benötigen Online-Beratende in unserer Einrichtung und wie können Fachkräfte sich diese aneignen?
- Haben wir die **finanziellen, personellen, zeitlichen und technischen Ressourcen** sowie **rechtlichen Rahmenbedingungen** für die Online-Beratung? Wie können diese sichergestellt werden?
- ... viele weitere Anregungen finden sich in diesen Qualitätsleitlinien.

Partizipation von Ratsuchenden: Nach Möglichkeit beteiligen wir Ratsuchende, vielleicht in Form einer kurzen Umfrage oder einer kontinuierlichen Zusammenarbeit bei der Erarbeitung des Konzepts.

Auf dem aktuellen Stand bleiben: Wir legen das Konzept so an, dass Änderungen möglich sind, und prüfen es in regelmäßigen (im Konzept festgelegten) Zeitabständen auf Anpassungsbedarfe.

Zugang für alle: Das Konzept ist für Ratsuchende, Kostenträger und alle interessierten Personen im Internet frei zugänglich.



Die **Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke)** hat ihr Konzept der Online-Beratung für Jugendliche und Eltern auf ihrer Website veröffentlicht (s. URL-Link hierzu bei den Literaturverweisen).

FINANZIELLE RESSOURCEN FÜR DIE ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN

„ES BRAUCHT AUCH EINE FINANZIELLE GRUNDLAGE“

WAS können wir tun?

Uns als Einrichtung mit nachhaltigen Finanzierungsmöglichkeiten befassen und Kostenträgern vermitteln, dass Online-Beratungsangebote bei Essstörungen notwendig sind und finanzielle Mittel erfordern. Das kann helfen, um ...

- finanzielle Ressourcen zu akquirieren und den langfristigen Bestand des Online-Beratungsangebots zu sichern.
- Ratsuchenden eine kostenfreie und damit niedrighschwellige Beratung anbieten zu können.
- anfallende Kosten im Blick zu haben und diese Ratsuchenden gegenüber kommunizieren zu können.

WIE können wir das umsetzen?

Frühzeitige und langfristige finanzielle Planung: Auf Ebene der Einrichtungsleitung und des Trägers ist zu überlegen, wie ein Online-Angebot langfristig finanziell gesichert werden kann. Dabei sind verschiedene Kostenpunkte zu bedenken, z. B. ...

- die personellen Ressourcen für die Online-Beratung.
- die Qualifikation und Weiterbildungen von Online-Beratenden, die auch dazu beitragen können, Hemmungen bei den Fachkräften abzubauen.



Eine Regelfinanzierung für die Online-Beratung liegt (noch) nicht flächendeckend vor – obwohl die Online-Beratung ein dringend benötigtes Angebot ist. Die grundlegende Problematik besteht darin, dass Online-Beratungsangebote häufig regional organisiert, allerdings überregional erreichbar sind. Der Zuständigkeitsbereich lässt sich insbesondere bei anonymen Online-Angeboten nicht örtlich begrenzen, weshalb bei der Finanzierungsfrage vorab geklärt werden muss, wie mit anonymen Ratsuchenden und Klientel, die nicht in die regionale Zuständigkeit der Beratungsstelle fallen, umzugehen ist. Es sollte möglich sein, jede Beratungsform anzubieten, wenn dies aus fachlicher Sicht und methodischen Überlegungen sinnvoll ist. Daher ist allgemein zu überdenken, „ob im Zeitalter der Digitalisierung von Beratungsdienstleistungen die aktuelle Finanzierungsstruktur (gebunden an Gebietskörperschaften) noch zeitgemäß und langfristig tragfähig ist“.¹⁴

- die verwendete Software und deren regelmäßige Wartung und Aktualisierung.
- technische Ressourcen, wie Kamera und Headset.
- Vorkehrungen des Datenschutzes und der Datensicherheit.
- Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit (z. B. barrierefreie Website).
- die regelmäßige Aktualisierung des Angebots.

Potentiale der Online-Beratung bei Essstörungen herausstellen und politische Akzeptanz einfordern:

Wir sehen die Potentiale der Online-Beratung (s. Seite 116) und machen diese potentiellen Kostenträgern gegenüber transparent: Online-Beratung kann Versorgungslücken schließen und kommt den Bedürfnissen und Bedarfen der Zielgruppe entgegen. Eine zumindest teilweise Finanzierung aus öffentlichen Mitteln ist erforderlich, damit ein digitales Angebot etabliert werden kann. Leider ist die Finanzierung, Stand heute, an vielen Stellen ungesichert und lückenhaft – sei es durch die öffentliche Hand oder durch Krankenkassen.



„Das hat auch was mit Wertschätzung und Anerkennung der Online-Beratung zu tun, dass sie notwendig ist, dass sie wirkt, und dass da auch ein Topf dafür zur Verfügung gestellt werden muss“.

Die Qualitätsleitlinien können dabei als **Argumentationshilfe gegenüber Kostenträgern** herangezogen werden: „[...] neben einer grundständigen Ausbildung in internetgestützter Beratung kommt es darauf an, einen einheitlichen, verbindlichen Anforderungskatalog an gute Onlineberatung zu diskutieren und zu vereinbaren, der für die Ratsuchenden Orientierungshilfe und eine wichtige Schutzfunktion bietet und – last but not least – für die möglichen Kostenträger (Sozialleistungsträger, Sozialversicherungen, Krankenkassen, etc.) als Entscheidungsgrundlage für eine Finanzierung genutzt wird“.¹⁵



- **Christiane Eichenberg** und **Cornelia Küsel** fassen in ihrem Beitrag „Zur Wirksamkeit von Online-Beratung und Online-Psychotherapie“ (2016) den Forschungsstand zur Wirksamkeit von Online-Beratung zusammen: „Bei den recherchierten Studien zur Effektivität von dezidierten Online-Beratungsangeboten zeigt sich, dass die meisten Studien positive Wirksamkeitsnachweise erbrachten“.
- **Gerhard Hintenberger** identifiziert in seiner Publikation „Allgemeine Wirkfaktoren in der schriftbasierten Onlinetherapie und -beratung“ (2021), z. B. den Wirkfaktor „Anonymität“. Die Literaturrecherche im Projekt „DigiBEsst“ ergab, dass es speziell für den Bereich der Online-Beratung bei Essstörungen insgesamt noch wenig Forschung gibt – viele Befunde beziehen sich auf internetbasierte Programme, etwa zur Prävention oder Selbsthilfe.



- Bei der Online-Beratung der **Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (bke)** stellte die kommunale Kostenträgerschaft ohne örtlich festgelegte Zielgruppe anfangs ein Problem dar. Es wurde dann jedoch eine Lösung durch eine anteilige Finanzierung der 16 deutschen Länderministerien nach dem Königsteiner Schlüssel gefunden. So ist genau festgelegt, wie viele Fachkraftstunden die einzelnen Bundesländer je Einwohner*innenzahl bereitstellen müssen, und somit ist eine bundesweit gleichmäßige Beteiligung der örtlichen Beratungsstellen und eine entsprechende anteilige Finanzierung gesichert. Nachzulesen im Konzept der bke-Onlineberatung für Jugendliche und Eltern auf Seite 10.
- Die **mbeon** Migrationsberatung ist „seit 2010 über konkrete Förderrichtlinien des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge (BAMF) finanziert und evaluiert“¹⁶, womit die Finanzierung des Angebots auf Bundesebene verankert ist und Fragen nach der örtlichen Zuständigkeit entfallen.

Kostenfreie (Teilbereiche der) Online-Beratung schaffen: Kostenfreie Online-Beratung sichert einen niedrigschwelligen Zugang, unabhängig von Alter und Lebenslage der Ratsuchenden. Falls unser Online-Beratungsangebot nicht kostenfrei angeboten werden kann, könnten wir als Einrichtung versuchen kostenfreie Teilbereiche, wie einen kostenfreien Erstkontakt, zu schaffen. Vielleicht können für Menschen mit geringen finanziellen Ressourcen Vergünstigungen angeboten werden? Wir informieren uns über externe Kostenübernahmemöglichkeiten und kommunizieren diese den Ratsuchenden.

Kosten den Ratsuchenden gegenüber transparent machen: Wir informieren Ratsuchende sowohl über die Kostenfreiheit als auch über anfallende Kosten, auf der Website und beim Erstkontakt.

Zahlungsmodalitäten festlegen: Falls Kosten für die Online-Beratung anfallen, legt unsere Einrichtung klare Zahlungsregeln fest und kommuniziert diese den Ratsuchenden (z. B. wann bezahlt werden muss und über welches sichere Zahlungssystem). Dabei versuchen wir die Anonymität von Ratsuchenden bestmöglich zu wahren.



„Meine Erfahrung zeigt mir auf jeden Fall, dass Essstörungen einen sehr langen Weg bedeuten. Und es sehr häufig Phasen von Rückfällen geben kann und ich denke, auch da kann Online-Beratung einen ganz wichtigen Beitrag leisten erst einmal eine Anlaufstelle zu sein und auch immer wieder zu sein, dadurch, dass sie niedrigschwellig und kostenfrei ist“.

PERSONELLE UND ZEITLICHE RESSOURCEN FÜR DIE ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN

„ONLINE-BERATUNG GEHT NICHT NEBENBEI“

WAS können wir tun?

Von Einrichtungsleitung und Träger sind ausreichend Personalstellen und zeitliche Ressourcen für die Online-Beratung einzuplanen und vorzuhalten. Hinreichende personelle und zeitliche Ressourcen ...

- sichern den langfristigen Bestand des Online-Beratungsangebots.
- ermöglichen, bestehende Beratungsformen aufrechtzuerhalten. Ein vielfältiges Angebot mit erweiterten personellen und zeitlichen Ressourcen ist notwendig, um verschiedene Zielgruppen mit einem qualitativ hochwertigen Angebot zu erreichen. Das Online-Beratungsangebot sollte nicht dazu führen, dass andere Beratungsformen eingestellt werden.
- begünstigen kurze Antwortzeiten sowie schnelle Terminvereinbarungen für Ratsuchende.
- sorgen für eine bessere Planbarkeit des Arbeitsalltags und eine höhere Zufriedenheit der Online-Beratenden.

WIE können wir das umsetzen?

Personalplanung anpassen:

- **Wer im Team hat Kapazitäten** und kann mit welchem Anteil der Arbeitszeit Online-Beratung anbieten? Oder können alle Mitarbeiten-

- den einen gewissen Anteil Online-Beratung anbieten, um eine gemeinsame positive Haltung gegenüber der Online-Beratung zu stärken?
- Müssen weitere Mitarbeitende eingestellt werden, um zu vermeiden, dass die digitale Beratung „nebenbei“ angeboten wird?
- Welche **zusätzlichen Dienstleistungen** werden noch benötigt, z. B. technischer Support, Datenschutzbeauftragte*r?

Finanzielle Mittel einplanen:

- Wie können finanzielle Ressourcen für mehr Personal und deren Qualifizierung aktiviert werden?
- Welche weiteren Kosten fallen dadurch an, etwa für technische Ausstattung?

Zeitliche Ressourcen zur Verfügung stellen:

- Wie wird der zeitliche Aufwand für die digitale Beratung gehandhabt? Textbasierte Beratung etwa kann sehr arbeitsaufwändig sein, da Anfragen mehrfach gelesen, Antworten genau bedacht und gut strukturiert werden müssen.
- Wie gehen wir damit um, dass **nicht vorhersehbar** ist, wie viele Erst- sowie Folge-Beratungsanfragen wir erhalten, insbesondere bei asynchronen Formen der Online-Beratung?
- Wie können wir gewährleisten, dass die **Abstände** zwischen einzelnen Online-Beratungssitzungen nicht zu groß sind und **schnelle digitale Austauschmöglichkeiten**, auch ohne Terminvereinbarungen, zur Verfügung stehen? Vielleicht können wir als Einrichtung zu festgelegten Zeiten eine offene Sprechstunde anbieten und dies unseren Ratsuchenden kommunizieren?

Feste Arbeitszeiten für die Online-Beratung definieren:

- Wir legen Zeiten für die Beantwortung von Anfragen sowie regelmäßige Absprachen im Team bezüglich Fallübernahmen fest. Dies kann sich positiv auf die Selbstfürsorge von Fachkräften und die Haltung gegenüber der Online-Beratung auswirken.
- Wir vermeiden, kurz vor Arbeitsschluss oder zwischendurch in den Posteingang zu sehen, wenn eigentlich keine Zeit für die Beantwortung einer Anfrage zur Verfügung steht. Wir lesen Anfragen nur dann, wenn auch die Zeit für deren Beantwortung vorhanden ist.

Responsezeiten gegenüber Ratsuchenden kommunizieren:

- Wir **informieren auf unserer Website und im Erstkontakt** darüber, in welchem Zeitraum Ratsuchende üblicherweise mit einer Antwort rechnen können (z. B. Erstantwort innerhalb von 48 Stunden).
- Wir **kommunizieren Abweichungen** von den üblichen Beratungszeiten, durch Überlastung, Urlaub oder Krankheit, und geben in solchen Fällen alternative Kontaktmöglichkeiten an – nach Möglichkeit entweder zu Fachkräften innerhalb der Beratungsstelle oder zu anderen Stellen. Wir bekunden trotzdem unser Interesse an der Anfrage, etwa in einer automatisierten Antwort-E-Mail, und stimmen ab, wie wir in solchen Fällen weiter vorgehen.



„Online-Beratung läuft im Beratungsalltag mit, wir sehen jedoch großen Bedarf darin, die Online-Beratung zu professionalisieren: Weiterbildung, Technik, Verwaltung, Organisation und natürlich Finanzierung“.

TECHNISCHE RESSOURCEN UND KOMPETENZEN FÜR DIE ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN

HOHE SICHERHEIT UND EINFACHE BEDIENBARKEIT

WAS können wir tun?

Für eine gute technische Ausstattung in der Beratungseinrichtung sorgen und uns mit technischen Herausforderungen und Lösungen auseinandersetzen, um ...

- technische Störungen durch eine aktuelle und professionelle Ausstattung zu minimieren und somit für einen guten Rahmen für die digitale Beratung zu sorgen.
- Fachkräfte und Ratsuchende durch eine datenschutzkonforme Beratungssoftware zu schützen.
- auch weniger technikaffinen Ratsuchenden Online-Beratung zu ermöglichen.
- uns an Technologien heranzuwagen und Schritt für Schritt sicherer in deren Anwendung zu werden.



„Eine qualitativ gute Onlineberatungsarbeit kann nur dann gelingen, wenn der zuständige Träger des Angebots für entsprechende Rahmenbedingungen sorgt.“¹⁷

WIE können wir das umsetzen?

Professionelle Ausstattung:

- Wir statten uns für die Online-Beratung mit passender Technik aus und berücksichtigen dabei, dass in verschiedenen Settings und Medien unterschiedliche Ressourcen notwendig sind (z. B. großer Bildschirm in der Gruppen-Videoberatung, um alle Teilnehmenden sehen zu können; ggf. Diensthandy für die Messenger-Beratung; generell: Headset, Kamera, Dienstlaptop).
- Wir beachten, dass Online-Beratende im **Homeoffice** eine ebenso professionelle Ausstattung benötigen – auch private Geräte müssen entsprechend geschützt sein und dürfen nicht einfach so verwendet werden!
- Wir bemühen uns um eine leistungsstarke und stabile Anbindung an das Internet.



„Eine Beratung mit herkömmlicher, nicht verschlüsselter E-Mail entspricht damit nicht den gewünschten Standards für eine vertrauliche Beratung.“¹⁸

Datenschutzkonforme Online-Beratungsplattform (s. ab Seite 102):

- Wir beraten über spezifisch dafür geschaffene Beratungsplattformen, die Datenschutz und Datensicherheit gewährleisten (z. B. Verschlüsselung, Datensparsamkeit).



„Die Auswahl einer Software ist von verschiedenen Faktoren und vom jeweiligen Kontext abhängig, sodass eine eigenständige Evaluation angezeigt ist. Zudem verändert sich die Technik laufend, sodass Software immer wieder von neuem begutachtet werden muss.“¹⁹

- Wir überlegen uns (konzeptionell) bei der Auswahl einer **Beratungssoftware**:
 - Über welche **Medien** wollen wir die Beratung zielgruppenorientiert anbieten und über welche Software ist dies möglich? Benötigen wir mehrere Plattformen für Beratungen mit verschiedenen Medien oder ist eine Systemlösung möglich, die mehrere Medien integriert? Können wir eine Standardsoftware nutzen oder brauchen wir eine für unsere Einrichtung individualisierte Lösung?
 - **Welche Tools und Funktionen** sollen noch zur Verfügung stehen (z. B. Statistiktools für Nachweise gegenüber Kostenträgern; Verwaltungsunterstützung: Online-Kalender mit einfachen Buchungsmöglichkeiten für Ratsuchende, Abrechnungssystem, Notizmöglichkeit etc.)? Wollen wir weitere Tools nutzen, die die Beratungsaktivität unterstützen (z. B. ein virtuelles Systembrett)?
 - Welche **Kosten** fallen einmalig und langfristig für die Wartung an, und wie können wir dies finanzieren?
 - Inwiefern bieten Software-Anbietende einen **technischen Support**, ist dieser gut erreichbar?
 - Welche Software ist für Fachkräfte und Ratsuchende **bedienungsfreundlich** (z. B. einfaches Einloggen, Option zum Zwischenspeichern von Geschriebenem, Kompatibilität mit Smartphone, Barrierefreiheit)? Können wir hierzu die ratsuchende Zielgruppe selbst befragen?
- Wir **informieren** über unsere Website oder soziale Medien über das von uns genutzte Online-Beratungsportal, um Ratsuchenden den Zugang zu ermöglichen und ihnen die Vorteile (z. B. verschlüsselte Kommunikation) einer solchen Software nahezubringen. Wir informieren auch darüber, dass wir aus datenschutzrechtlichen Gründen professionelle Beratung aktuell nicht über soziale Medien anbieten können.

Auf dem aktuellen Stand bleiben:

- Um für eine möglichst hohe Systemstabilität zu sorgen, also etwa Verbindungsabbrüche durch technische Störungen zu vermeiden, halten wir unsere Hard- und Software auf einem möglichst aktuellen Stand (z. B. auch regelmäßige Aktualisierung von Antivirenprogrammen).
- Wir stehen neuen technischen Möglichkeiten offen gegenüber, verbessern so unser digitales Angebot und tragen zur Weiterentwicklung der Online-Beratung bei.

Aneignung technischer Kompetenzen und Einbezug von Externen:

- Wir eigenen uns Kenntnisse und Kompetenzen an, um ...
 - Datenschutz und Datensicherheit zu gewährleisten.
 - die Beratungssoftware und beratungsunterstützende Tools sicher anzuwenden.
 - den Anforderungen verschiedener Beratungsformen und Medien gerecht zu werden.
 - die digitale Beratung gut zu organisieren.
- Wir **tauschen uns im Team** über technische Herausforderungen und Lösungen aus und achten auf einen wertschätzenden Umgang hinsichtlich verschiedener Fähigkeiten und Affinitäten.
- Wir ziehen für spezifische Fragestellungen **Expert*innen** hinzu, wie IT-Sicherheitsbeauftragte oder technischen Support von Software-Anbietenden.



Die Welt der Technik ist komplex und verändert sich ständig, deshalb: Online-Beratende können nicht alles darüber wissen! „Fehler“ sind hilfreich, um im Austausch mit anderen daraus zu lernen.

Umgang mit technischen Komplikationen:

- Wir versuchen technische Komplikationen zu vermeiden, aber: Diese können trotzdem auftreten! Es gilt die Devise: **Ruhe bewahren und flexibel bleiben** – technische Störungen sind normal und auch Ratsuchenden nicht fremd.
- Daher **suchen wir vorsorglich gemeinsam mit Ratsuchenden nach Lösungen**, wie mit technischen Störungen umgegangen werden kann und machen hierfür Vorschläge (z. B. Wechsel von Video-Format auf Telefon bei Rückkopplungsstörungen).

Auch Ratsuchende benötigen technische Ressourcen und Kompetenzen:

- Wir bedenken, dass nicht alle Ratsuchenden über ausreichende Ausstattung und technische Kompetenzen verfügen und es so zu Exklusion kommen kann. Wie können wir die Technik so gestalten, dass wir diese Personen trotzdem erreichen; welche Alternativen gibt es? Können wir bei unzureichenden technischen Kompetenzen seitens der Ratsuchenden vielleicht auf ein anderes Medium ausweichen?
- Wir nehmen uns Zeit über den technischen Ablauf der Online-Beratung zu informieren, nach Möglichkeit gemeinsam mit Ratsuchenden die Technik einzurichten und Fragen zu klären, damit auch diese sich im Medium sicher fühlen.

Technische Ressourcen erfordern finanzielle Ressourcen:

- Wir benötigen ausreichend finanzielle Ressourcen für die Grundausstattung sowie laufende Kosten (z. B. Reparatur und Aktualisierung von Geräten und Software).



„Aktuell wird Beratung etwa in Deutschland im Großen und Ganzen noch so abgerechnet, als gäbe es die Entwicklungen eines digitalen Zeitalters nicht“.²⁰

RECHTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN UND KOMPETENZEN

„DU BIST HIER GESCHÜTZT, DU BIST HIER SICHER“



Die Leitlinien stellen keine Rechtsberatung dar und können eine Rechtsberatung im konkreten Fall nicht ersetzen. Entsprechend übernehmen wir keine Haftung für die Vollständigkeit, Richtigkeit und Aktualität der Inhalte. Wir wollen Hinweise geben, worauf in der Online-Beratung bei Essstörungen zu achten ist, was in Konzepten niedergelegt oder im Vorfeld abgeklärt werden sollte. Dazu verweisen wir auf Grundlagen aus dem europäischen und deutschen Recht.

WAS können wir tun?

Uns mit rechtlichen Rahmenbedingungen befassen und externe Expertisen hinzuziehen. Dies ermöglicht es uns, ...

- datenschutzrechtliche Aspekte in der Online-Beratung ausreichend abzusichern.
- ein Datenschutz- und Sicherheitskonzept entsprechend der rechtlichen Rahmenbedingungen zu erarbeiten.
- Ratsuchende und Online-Beratende im digitalen Raum zu schützen und somit Offenheit in der digitalen Beratung und Vertrauen in die digitale Beratung zu fördern.



BDSG = Bundesdatenschutzgesetz
DSGVO = Datenschutzgrundverordnung
StGB = Strafgesetzbuch

WIE können wir das umsetzen?

Fachkräfte aus dem Bereich Recht und IT hinzuziehen: Wir Fachkräfte in der Online-Beratung sind in der Regel keine Expert*innen für rechtliche Aspekte in der digitalen Beratung – und das müssen wir auch nicht sein. Auf Leitungsebene sind Fachleute einzubeziehen, die uns hinsichtlich rechtlicher Aspekte für unser Online-Angebot beraten und uns helfen, diese kontinuierlich auf dem aktuellen Stand zu halten.

Grundlegende rechtliche Kenntnisse erwerben: Trotzdem überlegen wir, welche rechtlichen Grundlagen in Bezug auf unser Angebot wichtig sind, und setzen uns damit auseinander, wie wir die entsprechenden Vorschriften erfüllen und einhalten können. Vieles gilt für die psychosoziale Beratungstätigkeit ganz generell, vielleicht haben wir hierzu schon etwas ausgearbeitet, das wir für die digitale Beratung anpassen können, da hierfür an einigen Stellen Besonderheiten zu beachten sind. Grundlagen hierzu werden in zertifizierten Weiterbildungskursen vermittelt. Wesentliche Themenbereiche sind in diesem Kapitel kurz dargestellt.

Änderungen beachten: Sowohl die Einrichtungsleitung als auch die einzelnen Fachkräfte halten sich über Fortbildungsangebote oder entsprechende juristische Beratung auf dem aktuellen Stand zu Rechtsprechung und Vorschriften.



*„Online-Sicherheit oder Internet-Sicherheit fußt auf der Kenntnis von Selbstschutzpraktiken und Vorsichtsmaßnahmen, die angewendet werden sollten, um sicherzustellen, dass persönliche und sensible Daten (z. B. Gesundheitsinformationen) privat bleiben (Datenschutz) und der Computer selbst und die darin gespeicherten Daten sicher bleiben (Datensicherheit)“.*²¹

Umgang mit Daten:

Datenschutz und Datensicherheit in der Online-Beratung zu gewährleisten, ist eine vielschichtige und notwendige Aufgabe.



*„In der Sozialen Arbeit ist Vertraulichkeit grundlegend für professionelles Arbeiten und so wird durch Datenschutz eine professionelle Beziehung geschützt. [...] Die Vertraulichkeit leitet sich dabei aus dem Respekt vor der Autonomie des*der Klient*in ab“.*²²

Die folgende Liste gibt Anhaltspunkte zum Umgang mit Daten in der Online-Beratung, ist jedoch nicht zwingend vollständig. Weiterführende Literatur und die Zusammenarbeit mit Expert*innen sind daher wichtig:

- Der Datenschutz ist Aufgabe der Geschäftsführung/Leitung bzw. des Trägers. Es ist wichtig, dass wir Fachkräfte zur Umsetzung des Datenschutzes ausreichend sensibilisiert, informiert und geschult sind und dass dafür Zeit, Geld und Fortbildungsmaßnahmen zur Verfügung stehen.
- In der **DSGVO** ist der Schutz personenbezogener Daten geregelt. Allgemeine Datenschutzgrundsätze zum Umgang mit personenbezogenen Daten sind z. B. Rechtmäßigkeit, Zweckbindung, Datenminimierung, Richtigkeit, Speicherbegrenzung sowie Integrität und Ver-

traulichkeit. Auch IP-Adressen (= Internet Protocol Address; eine Ziffernabfolge, die man sich als digitale Adresse für das eigene Endgerät vorstellen kann, ähnlich der Anschrift eines Wohnhauses) können personenbezogene Daten sein. Die DSGVO ist grundsätzlich verständlich geschrieben, wir können diese im Internet einsehen und uns mit zentralen Begrifflichkeiten befassen.

- Wir erstellen ein **Datenschutz- und Datensicherheitskonzept**, um z. B. die Verantwortlichkeiten und Aufgaben von beteiligten Personen (Fachkräfte, IT-Sicherheits- und Datenschutzbeauftragte) schriftlich zu regeln. Wir erarbeiten ein Rollenkonzept, in dem wir unter anderem festlegen, wer im Vertretungsfall Einsicht in Beratungsvorgänge nehmen darf. Dazu setzen wir uns aktiv in Zusammenarbeit mit Spezialist*innen mit dem Datenschutz und der Datensicherheit auseinander und dokumentieren unser Vorgehen; dies ist ein zentraler Schritt, um unser digitales Angebot DSGVO-konform zu gestalten. Vielleicht haben wir ja schon ein Konzept für die Beratung vor Ort, das wir um Aspekte für die Online-Beratung erweitern können? Wie gelingt es uns praxisnahe Lösungen für Datenschutz und Datensicherheit zu finden?
- Wir legen ein **Verarbeitungsverzeichnis** an, in dem wir transparent und ausführlich dokumentieren, inwiefern wir personenbezogene Daten erheben und verarbeiten. Im Verzeichnis listen wir unter anderem verwendete Plattformen, den Zweck der Erhebung und Speicherung von Daten sowie Löschfristen auf.
- Gemäß § 38 BDSG sind wir dazu verpflichtet, eine **mit dem Datenschutz beauftragte Person** zu bestellen und der Aufsichtsbehörde schriftlich zu benennen, wenn mindestens zehn Personen in unserer Beratungsstelle Zugriff auf personenbezogene Daten haben. Datenschutzbeauftragte unterstützen und beraten hinsichtlich des Datenschutzes in der Einrichtung und tragen die Verantwortung für das Erstellen und Pflegen eines Verarbeitungsverzeichnisses.
- Wir schützen vertrauliche Daten von Ratsuchenden durch **technisch-organisatorische Sicherheitsmaßnahmen** vor unbefugtem Zugriff.

Hierfür benötigen wir als Online-Beratende eine adäquate technische Ausstattung, wie mit sicheren Passwörtern und Antiviren-Software geschützte Dienstlaptops. Wir führen regelmäßige Updates durch und nutzen aktuelle Betriebssysteme.

- Wir nutzen für unsere Online-Beratung sowie für Intervention und Supervision im Online-Format eine **datenschutzrechtlich konforme und passwortgeschützte Beratungsplattform** (s. Seite 95) mit Möglichkeiten der verschlüsselten Kommunikation und einem sicheren Server in einem Land, in dem die DSGVO gilt. Soziale Medien und gängige Messenger-Dienste sind in der Regel nicht DSGVO-konform. Wir schließen mit Technikdienstleistern einen Auftragsverarbeitungsvertrag ab und verpflichten diese zur Geheimhaltung.
- Wir vermeiden lokale Speicherungen. Dies ist auch deshalb besonders wichtig, weil wir es in der Online-Beratung bei Essstörungen mit Gesundheitsdaten zu tun haben, die besonders zu schützen sind.
- Falls Ratsuchende **Ansprüche auf Herausgabe oder Löschung der sie betreffenden Daten** geltend machen, ist von uns sicherzustellen, dass es sich dabei tatsächlich um die beratene Person handelt. Auch hierbei hilft uns eine Online-Beratungsplattform, auf die Ratsuchende ausschließlich mit einem von ihnen gewählten Passwort zugreifen können.
- Wir stellen **Informationen zum Umgang mit Daten in Online-Beratungen auf unserer Website** und somit transparent einsehbar für Ratsuchende bereit. Zudem sensibilisieren wir die Zielgruppe unseres Beratungsangebots, indem wir beispielsweise darauf hinweisen, welche Risiken das Internet im Hinblick auf Datenschutz und Datensicherheit birgt und welche Sicherheitsmaßnahmen möglich und erforderlich sind.



- **Martina Hörmann, Dominik Tschopp und Joachim Wenzel** thematisieren in ihrem Buch „Digitale Beratung in der Sozialen Arbeit“ (2023) ab Seite 75 die Vertraulichkeit im digitalen Raum durch Datenschutz. Sie beschreiben konkrete Bereiche und Maßnahmen zur Umsetzung eines Datenschutz- und Datensicherheitskonzepts und werfen Fragen auf, die sich in der Praxis zur Umsetzung rechtlicher Aspekte stellen.
- **Judith Dick** und Kolleg*innen geben im „Praxishandbuch Recht für soziale Beratung: Was Sie in Beratung, Coaching und Mediation wissen müssen“ (2023) einen Überblick über rechtliche Grundlagen in der Beratung, unter anderem auch für die Beratung von Minderjährigen und den Online-Beratungsbereich.
- Im Projekt „DiME – digitale Methoden der (aufsuchenden) Jugendsozialarbeit“ wurde eine „Arbeitshilfe für digital arbeitende Fachkräfte der aufsuchenden Jugendsozialarbeit“ (**Ballaschk & Wiechers, 2021**) erarbeitet, in der Schritte in Richtung Datenschutz sowie weitere hilfreiche Literaturhinweise vermittelt werden.
- Die Publikation „Die DSGVO: Datenschutz in der Jugendarbeit“ (2019) vom **Fachverband Jugendarbeit/Jugendsozialarbeit Brandenburg e. V. und Landesjugendring Brandenburg e. V.** fasst rechtliche Grundsätze der Jugend(sozial)arbeit übersichtlich zusammen und enthält Tipps und Hinweise zur Umsetzung der DSGVO in der Praxis.

Verschwiegenheit: Wir unterliegen in der Online-Beratung den gleichen Anforderungen wie in der Beratung vor Ort. Für bestimmte Berufe, wie staatlich anerkannte Sozialarbeiter*innen, ist die Verletzung von Privatgeheimnissen in § 203 StGB geregelt. Auf unsere Pflicht zur Verschwiegenheit weisen wir Ratsuchende hin.

- Wir setzen uns damit auseinander, wie die strafrechtliche Schweigepflicht gesetzlich geregelt ist und wann wir befugt sind, Geheimnisse zu offenbaren. Wir informieren Ratsuchende darüber und holen uns entsprechende Einwilligungen ein (s. u.).

- Wir tauschen uns dazu aus, welche Besonderheiten und Herausforderungen sich im digitalen Setting ergeben, wie wir mit diesen rechtlich korrekt umgehen und bei wem wir uns Rat einholen können.
- Wir sind uns bewusst, dass Ratsuchende keiner Verschwiegenheit unterliegen, und überlegen uns, wie wir damit umgehen, dass textbasierte Beratungsverläufe von Ratsuchenden an Dritte weitergeleitet werden könnten, auch wenn wir als Fachkräfte für unsere geschriebenen Texte die Urheberrechte besitzen. Was bedeutet dies für uns und wie wirkt es sich auf den Beratungsprozess aus? Können wir als Einrichtung mit den Ratsuchenden eine Vereinbarung zur Regelung der Nutzung bzw. zu Verhaltensregeln schließen?

Transparenz und Einwilligung:

- Die DSGVO legt fest, dass zugunsten von Ratsuchenden maximale **Transparenz** herzustellen ist. Um dem Transparenzgebot nachzukommen, legen wir fest, worüber wir Ratsuchende informieren müssen, z. B. Datenerhebung, Art und Umfang der Verarbeitung der Daten, Zweck und Speicherung, Löschfristen, Rechte von Ratsuchenden. Die Informationen gestalten wir in Form einer Datenschutzerklärung verständlich und präzise und unterstützen sie gegebenenfalls mit visuellen Elementen.
- Wir legen fest, an welchen Stellen wir **Einwilligungen von Ratsuchenden** einholen müssen und welche Widerrufsrechte gelten: Wie können wir dies praktisch umsetzen, schriftlich oder mündlich? Gibt es Besonderheiten für verschiedene Beratungsformate? Wie gehen wir z. B. in anonymen textbasierten Beratungen ohne Terminvereinbarungen vor; wie können wir auch hier entsprechende Einwilligungen einholen?
- Wir berücksichtigen dabei, inwieweit Ratsuchende **einwilligungsfähig** sind: Könnte die Einwilligungsfähigkeit bei stark untergewichtigen oder schwer depressiven Ratsuchenden beeinträchtigt sein und wie gehen wir damit um?

- Welche **Ausnahmen zur Einholung von Einwilligungen** könnten greifen? Beispielsweise könnte eine Einwilligung verzichtbar sein, wenn sich Ratsuchende in einer suizidalen Krise an die Online-Beratung wenden, da der Lebensschutz einer Person vorrangig gegenüber dem Datenschutz ist.
- Welche Besonderheiten sind bei der **Einwilligung von Minderjährigen** zu beachten? Minderjährige Ratsuchende können selbst einwilligungsfähig sein: Wie können wir dies feststellen und wie gehen wir mit trotzdem greifenden Informationspflichten um?

Sicherung der Privatsphäre:

- Wir brauchen für die Online-Beratung sowohl vor Ort als auch virtuell **sichere und geschützte Räume**. Wie können wir unseren Arbeitsplatz in der Beratungseinrichtung oder im Homeoffice entsprechend gestalten? Wie können uns technische Lösungen bei der Sicherung der Privatsphäre unterstützen?
- Wir **weisen Ratsuchende darauf hin**, für sich selbst einen sicheren Raum zu schaffen, in dem die digitale Beratung ungestört stattfinden kann – dies nicht zuletzt zum Schutz von uns Fachkräften und anderen Personen. Wir klären mit den Ratsuchenden verbindlich, z. B. im Rahmen einer Einwilligungserklärung, dass bei Video-Beratungen keine weiteren Personen im Raum sind und die Beratung nicht aufgezeichnet werden darf. Wir überlegen, welche alternativen Beratungsformen wir anbieten, wenn Ratsuchende diese Grundvoraussetzung nicht einhalten können. So schützen wir auch Teilnehmende in Online-Gruppenberatungen im Mehrpersonensetting.
- Wir überlegen, wie wir mit **Verletzungen der Privatsphäre** umgehen und halten dies schriftlich fest.

Dokumentation:

- Wir reflektieren, welche **Besonderheiten hinsichtlich der Dokumentation** von Online-Beratungsverläufen sich im Vergleich zur Dokumentation der Beratung vor Ort ergeben. In der textbasierten Beratung ist automatisch eine Verschriftlichung des Beratungsprozesses vorhanden, wie gehen wir damit um? Wie dokumentieren wir Prozesse, die im Blended Counseling stattfinden?
- Analog zur Beratung vor Ort halten wir auch im digitalen Setting den **Grundsatz der Datenminimierung** (= so wenig Daten wie nötig erheben) und **Aufbewahrungsfristen** ein.
- Bei **elektronischer Dokumentation** sind von uns besondere Schutz- und Sicherungsmaßnahmen einzuhalten, z. B. Datenverschlüsselungen, Kennwortsicherungen und die sichere Aufbewahrung von Endgeräten.
- Wir prüfen, mit welchen **Einstellungen in der Beratungssoftware** die Dokumentation umgesetzt werden kann.

Minderjährige: In der Beratung von Minderjährigen (*s. Seite 35*) werden von uns wie in der Beratung vor Ort rechtliche Besonderheiten berücksichtigt.

- Wir befassen uns mit den **Herausforderungen im digitalen Setting**. Beispielsweise wird in anonymen textbasierten Beratungen nicht immer ersichtlich, ob es sich um eine minderjährige Person handelt. Wie gehen wir in solchen Fällen vor, was müssen wir aus juristischer Sicht beachten? Welche rechtlichen Vorschriften sind relevant und wie können wir uns als Fachkräfte absichern?
- Wir klären in der Beratung ab, inwiefern Sorgeberechtigte über die Beratung und Essstörungssymptomatik informiert sind. Wir berücksichtigen, dass die **Beratung ein Schutzraum** für Ratsuchende ist und ihr Vertrauen nicht missbraucht wird. Hierbei steht das Erziehungs- und Informationsrecht von Sorgeberechtigten dem Recht auf Selbstbestimmung von Minderjährigen gegenüber. Wie gehen wir

damit um, insbesondere wenn es sich um eine selbstgefährdende Situation handelt? Dies muss im individuellen Fall abgewogen werden. Wir motivieren die Ratsuchenden, die Sorgeberechtigten einzubeziehen – insbesondere dann, wenn es sich um eine selbstgefährdende Situation handelt.

- Falls wir **länderübergreifend** digitale Beratungen durchführen, beachten wir, dass dort andere Gesetze und Altersgrenzen gelten können.

QUALITÄTSMANAGEMENT IN DER ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN

WAS LÄUFT GUT, WAS KÖNNEN WIR NOCH VERBESSERN?

WAS können wir tun?

Wir überprüfen in einem fortlaufenden Prozess die Qualität unseres Online-Angebots. So können wir ...

- erkennen, was gut läuft und wo Verbesserungspotenzial besteht.
- notwendige Maßnahmen ergreifen und die Qualität unserer Online-Beratung verbessern.
- die Zufriedenheit unserer Ratsuchenden steigern.

WIE können wir das umsetzen?

Qualitätssicherung von Anfang an als fortlaufenden Prozess im Blick haben: Wir setzen Qualitätssicherung in drei Schritten um:

- **Schritt 1:** Wir legen qualitätsrelevante Standards fest und formulieren „Soll-Werte“. Ein von uns festgelegter Standard könnte beispielsweise eine schnelle Antwortzeit sein. Der dazugehörige Soll-Wert wäre dann vielleicht eine Erstantwort auf eine Anfrage innerhalb von 48 Stunden.
- **Schritt 2:** Wir vergleichen den „Ist-Zustand“ mit dem „Soll-Zustand“. So können wir Differenzen zwischen den beiden Zuständen und somit Verbesserungsbedarfe aufdecken. Wie lange brauchen wir also für die Erstbeantwortung von Anfragen, schaffen wir es innerhalb von 48 Stunden?



„Qualitätssicherung oder Qualitätsmanagement beschreibt das Bemühen, die Versorgungsrealität (Ist-Situation) mit Blick auf einen Sollwert oder Standard zu verbessern“.²³

- **Schritt 3:** Wir sichern und verbessern die Qualität der digitalen Beratung durch Änderungsmaßnahmen, um den festgelegten Standards möglichst zu entsprechen. Welche Änderungen können wir also vornehmen, um innerhalb von 48 Stunden eine Erstanfrage zu beantworten?

Uns an den drei klassischen Dimensionen der Struktur-, Prozess-, und Ergebnisqualität orientieren:

Im Folgenden werden Aspekte aus dem Raster von Kühne (2012) für einen ersten Eindruck ausschnittsweise beleuchtet:

- **Strukturqualität – einen Rahmen schaffen:** Sind die strukturell-organisatorischen Rahmenbedingungen für die Online-Beratung gegeben? Haben wir ausreichend Ressourcen – finanziell, personell, zeitlich, technisch etc.? Sind wir gut für die Online-Beratung qualifiziert?
- **Prozessqualität – der tägliche Arbeitsablauf:** Führen wir regelmäßig Intervision durch und nehmen an regelmäßigen Supervisionen und Fortbildungen teil? Wie verläuft die Dokumentation unserer Online-Beratungsverläufe und beachten wir Regelungen zur Löschung? Wie können wir eine ständige Selbstreflexion umsetzen (s. IQSM-Modell bei „Tipps und Beispiele“)?
- **Ergebnisqualität – Wirksamkeit und Zufriedenheit:**
 - Wie bereiten wir unsere Arbeit **statistisch** auf, z. B. die Kontakthäufigkeit mit Ratsuchenden?
 - Welche Maßnahmen ergreifen wir intern zur **Evaluation** der Online-Beratung, vielleicht indem wir die Zufriedenheit von Ratsuchenden und Mitarbeitenden mittels standardisierter



Etwas mehr als die Hälfte (52 %) der Teilnehmenden an der Online-Befragung im Forschungsprojekt „DigiBessst“ sind der Meinung, dass die Evaluation der Online-Beratung in ihrer Einrichtung bislang schlecht umgesetzt ist. Hingegen schätzen mehr als zwei Drittel (72 %) Evaluationen für die Online-Beratung als wichtig ein.

Fragebögen oder auf anderen Wegen erfragen (s. IQSM-Modell)? Können wir unser Online-Beratungsangebot auch extern evaluieren lassen, z. B. durch die Teilnahme an Forschungsprojekten? Wie können wir bei der Evaluation beide Perspektiven einbeziehen: Ratsuchende und Beratende? Haben wir ein **Beschwerdemanagement** für Ratsuchende eingerichtet?

- Wie werten wir Rückmeldungen von Ratsuchenden aus? Was wird uns einerseits positiv rückgemeldet? Welche Optimierungsbedarfe lassen sich andererseits ableiten und welche Maßnahmen ergreifen wir? Positive Rückmeldungen sind als „Balsam für die Seele“ dabei ebenso zu berücksichtigen wie Wünsche und Änderungsvorschläge.

- **Struktur-, Prozess-, und Ergebnisqualität – den Zusammenhang der drei Ebenen beachten:** Die drei Dimensionen sind nicht unabhängig, sondern greifen ineinander. Wenn wir also Verbesserungen bei Struktur- und Prozessqualität durchführen, wirkt sich dies unmittelbar auf die Ergebnisqualität aus und spiegelt sich in dieser wider.

Offen für Veränderungen sein: Der Bereich der digitalen Beratung entwickelt sich rapide weiter. Wir sind daher offen für neue Entwicklungen, gleichen unser Angebot mit diesen ab und sind bereit, Änderungen vorzunehmen.

Die vorliegenden Qualitätsleitlinien als Orientierung heranziehen.



- Ein genaues Raster zum Qualitätsmanagement in der psychosozialen Online-Beratung anhand der Ebenen „Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität“ findet sich in der Veröffentlichung von **Stefan Kühne** im e-beratungsjournal.net „Qualitätsmanagement in der psychosozialen Onlineberatung“ (2012) ab Seite 7.
- Das Integrative Qualitätssicherungsmodell (IQSM) nach **Franz Eidenbenz** und **Josef Lang** beschreibt die Selbstreflexion von Online-Beratenden als Kriterium der Qualitätssicherung. Die Autor*innen stellen Skalen vor, anhand derer Online-Beratende das eigene Belastungsempfinden und den Beratungsprozess (auch schon vor Beantwortung einer Anfrage) reflektieren können. Ein Feedbackfragebogen erfasst unter anderem die Zufriedenheit von Ratsuchenden mit der Online-Beratung, kann als Grundlage der Evaluation verwendet und für die Online-Beratung in der eigenen Beratungsstelle adaptiert werden. Außerdem regen die Autor*innen konkrete Überlegungen als Konsequenz auf Evaluationen und Rückmeldungen an. Nachzulesen im Buchbeitrag „Standards in der Online-Beratung: Von der virtuellen zur definierten Qualität“ (2009) ab Seite 220.

Online-Beratung bei Essstörungen bietet viele **Chancen**, aber auch **Herausforderungen** – und beides geht je nach Kontext mitunter fließend ineinander über. Im Folgenden sind wichtige Aspekte aus der Literatur und den Erhebungen des Forschungsprojekts „DigiBEsst“ übersichtlich zusammengefasst. Da sich digitale Beratung rasant weiterentwickelt, kann diese Liste nie vollständig sein, hoffentlich jedoch zur Reflexion anregen oder auch Argumente liefern, z. B. gegenüber Kostenträgern. Die Leitlinien enthalten viele konkrete Ideen, wie wir Chancen der digitalen Beratung nutzen und Herausforderungen begegnen können.

CHANCEN UND HERAUS- FORDERUNGEN IN DER ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN – EINE REFLEXIONSANREGUNG

CHANCEN DER ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN

„EINFACH NUR DEN LAPTOP AUFKLAPPEN“

Örtliche und zeitliche Flexibilität, Niedrigschwelligkeit und Lebensweltorientierung:

- Digitale Beratung lässt sich gut **mit dem alltäglichen Leben** vereinbaren, z. B. im Hinblick auf Familie, Beruf, Auslandsaufenthalte oder Wohnortwechsel.
 - Es ist einfach, **Kontakt aufzunehmen** sowie Termine flexibel zu vereinbaren und so professionelle Hilfe erstmalig oder regelmäßig zu nutzen.
 - Online-Beratungen werden als **unverbindlicher** wahrgenommen. So können sich Ratsuchende einen ersten Eindruck von professionellen Hilfsangeboten verschaffen und Informationen zur Erkrankung einholen, ohne sich zu weiteren Terminen verpflichtet zu fühlen. In textbasierten Beratungen kann der Kontakt anonym und ohne Angabe von Gründen abgebrochen und auch wieder aufgenommen werden, z. B. wenn Ratsuchende ambivalent sind, ob sie professionelle Hilfe nutzen wollen.
 - Da keine Anfahrtswege anfallen, sind Ratsuchende **örtlich und zeitlich** flexibler – ebenso wie Fachkräfte, die z. B. aus dem Homeoffice beraten können. Außerdem gibt es vielfältige Beratungsmöglichkeiten, etwa hybride Familienberatungen mit Angehörigen an unterschiedlichen Orten. Dadurch können verschiedene Beteiligte leichter einbezogen werden und Perspektiven sich wechselseitig ergänzen. Zudem fallen keine Kosten für die Anfahrt zur Beratungsstelle an.
- Ratsuchende können über einen längeren Zeitraum hinweg bei **derselben Beratungsperson bleiben**, und das unabhängig von ihrem Aufenthaltsort. Das kann die Beratungsbeziehung festigen.
 - Durch flexible Kurzkontakte ist eine **alltagsnahe Begleitung** möglich, z. B. beim täglichen Thema „Essen“. In Kurzkontakten können sich Ratsuchende rasch mit Online-Beraterinnen absprechen, ohne dass dafür eine ganze Beratungsstunde benötigt wird. Fachkräfte können situationsbezogen informieren und unterstützen, etwa um eine Mahlzeitenstruktur zu etablieren. Online-Beraterinnen können in Problem- und Krisensituationen früh intervenieren und schnell reagieren.
 - Online-Beratung **erweitert das Angebotspektrum**, sodass Ratsuchende wie auch Fachkräfte mehr Möglichkeiten haben, professionelle Unterstützung in Anspruch zu nehmen bzw. anzubieten.
 - Das Online-Angebot findet im **digitalen Lebensraum der Ratsuchenden** statt und ist dadurch insbesondere für jüngere Menschen attraktiv, die vergleichsweise häufig von Essstörungen betroffen sind. Durch ein breites digitales Angebot können Fachkräfte die medialen Vorlieben von Ratsuchenden berücksichtigen und den Beratungsprozess interessen- und bedürfnisorientiert gestalten, z. B. auch durch Blended Counseling.
 - Online-Beratungsangebote können selbst unter **pandemischen Bedingungen** stattfinden und helfen in der **Nachsorge** oder **um Wartezeiten zu überbrücken**, bis Ratsuchende eine andere Leistung im Versorgungssystem nutzen können.
 - **Materialien**, wie Links, Dokumente, online verfügbare Informationen oder Adressen anderer Anlaufstellen, können schnell und einfach ausgetauscht und von Ratsuchenden zu einem für sie passenden Zeitpunkt gesichtet werden.

Anonymität und Offenheit:

- Insbesondere textbasierte Online-Beratungsformen sind **anonym**, was die Hemmschwelle bei Ratsuchenden senkt, etwa weil nicht öffentlich ersichtlich ist, wenn sie eine Beratungsstelle aufsuchen. Ratsuchende sprechen in **Online-Beratungen häufig offener über intime sowie angst-, scham- und schuldbesetzte Themen** und machen sich weniger Gedanken, was andere von ihnen denken oder wie andere über sie urteilen könnten.
- **Äußere Merkmale**, wie der Körper, das Geschlecht oder die Kultur, werden in anonymen textbasierten Beratungen **nicht sichtbar**, was helfen kann einander unvoreingenommener und positiver zu begegnen. Gerade Personen, die Stigmatisierung erfahren oder Angst vor Stigmatisierung haben, trauen sich dadurch eher, professionelle Unterstützung aufzusuchen.

Autonomie und Kontrolle:

- Ratsuchende haben in der digitalen Beratung mehr Autonomie und Kontrolle. Sie können Beratungsform und -ort selbst wählen, die Zeit, Frequenz und Intensität bei asynchronen Beratungen mitbestimmen und selbst entscheiden, wie sie sich darstellen und was sie von sich preisgeben wollen.
- Jüngere Zielgruppen können digitale Beratungen selbstbestimmt nutzen, ohne dass sie ihr soziales Umfeld einbeziehen müssen, z. B. können sich Minderjährige einfacher beraten lassen, ohne ihre Eltern zu informieren.



„Betroffene zeigen und sagen nur das, was sie zeigen oder sagen möchten, das ist auch ok. Somit können Betroffene stärker kontrollieren, was sie mit jemandem teilen möchten. Die Erfahrung zeigt, dass sie aber viel mehr teilen als in Präsenz“.

Somit sind auch Ratsuchende gut erreichbar, die ...

- **in schlechter mit Beratungsstellen versorgten Gebieten** leben, z. B. auf dem Land.
- **das eigene Zuhause als geschützten Raum** wahrnehmen und (zunächst) dort bleiben möchten.
- **klären möchten, ob vielleicht eine Essstörung vorliegt** und sich hierzu nicht an eine Beratungsstelle vor Ort wenden würden.
- **aus diversen weiteren Gründen nur schwer oder keine professionelle Hilfe vor Ort in Anspruch nehmen können**, z. B. aufgrund einer eingeschränkten Mobilität bei hohem Körpergewicht.



„[...] wenn das sich persönlich zu zeigen, vor Ort zu zeigen eben mit der Essstörung, möglicherweise aufgrund der Körperform, aber auch aufgrund der starken Stigmatisierung, der starken Schamgefühle, wenn all das nicht möglich ist. Dann kann die Online-Beratung, glaube ich, diesen ersten Schritt wahnsinnig erleichtern“.

Textbasierte Beratung: Bereits das Schreiben hilft!

- Wenn Ratsuchende ein **Anliegen verschriftlichen, kann dies allein schon wirken und entlasten**, da niedergeschriebene Gedanken und Gefühle mit mehr Abstand betrachtet und reflektiert werden können.
- Textbasierte Beratungen **liegen langfristig schriftlich vor**, wodurch diese von Ratsuchenden und Online-Beratenden mehrfach gelesen, reflektiert, vertieft und archiviert werden können. Ratsuchende und Online-Beratende können sich immer wieder auf das Anliegen und den gemeinsamen schriftlich formulierten Auftrag rückbeziehen.
- Asynchrone textbasierte Beratungen erlauben es Ratsuchenden **ihre Nachrichten zu einem von ihnen gewählten Zeitpunkt zu formulieren**, etwa wenn der Leidensdruck besonders hoch ist. Die Ratsuchenden entscheiden selbst, wie lange sie einen Text zwischenspeichern und überarbeiten, bevor sie ihn an eine Beratungsstelle senden.
- Für Online-Beratende besteht die Möglichkeit, **Antworttexte sorgfältig zu formulieren, mehrfach zu überarbeiten und im Team oder in Supervisionen zu besprechen**, bevor sie diese an Ratsuchende versenden.
- Die **Dokumentation** des gesamten Beratungsprozesses ist bereits vorhanden.
- Da **weniger Reize und Informationen** verarbeitet werden müssen als bei einer Beratung vor Ort, können sich Ratsuchende und Online-Beratende in der Beratung leichter auf wesentliche Aspekte fokussieren.



„Einfach für mich zu wissen, dass ich immer in Kontakt sein kann, auch wenn ich keinen Termin habe. Dass ich immer, wenn etwas Schlimmes passiert oder ich fühle etwas, was ich wirklich teilen möchte, dann habe ich immer die Option, das zu machen. Und ich kann jederzeit eine E-Mail schicken und jeden Tag.“

HERAUSFORDERUNGEN IN DER ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN

„DER GESAMTEINDRUCK FEHLT“

Räumliche Distanz, zeitliche Faktoren und Schriftlichkeit:

- Bei der digitalen Beratung ist ein **geschützter Rahmen** für Ratsuchende und Online-Beratende nicht sicher gewährleistet, z. B. weil kein Ort für eine ungestörte Video-Beratung zur Verfügung steht.
- Online-Beratung wird häufig als **weniger verbindlich** wahrgenommen. Ratsuchende benötigen wegen der erhöhten zeitlichen Flexibilität mehr Selbstdisziplin. Für Online-Beratende kann es herausfordernd sein, mit längeren Pausen oder Kontaktabbrüchen umzugehen und diese voneinander zu unterscheiden.
- Wegen der räumlichen Distanz sind Online-Beratende besonders in anonymen Beratungen in ihren **Handlungsmöglichkeiten eingeschränkt**, z. B. in Krisensituationen und bei Weitervermittlungen.
- **Nicht alles, was in der Beratung vor Ort geht, geht auch online**, z. B. systemische Methoden, die eine Arbeit im Raum vorsehen.
- Das Ende einer Beratungssitzung kann von Ratsuchenden als abrupt wahrgenommen werden, etwa wenn im Anschluss an eine Video-Beratung im Mehrpersonensetting **keine weiteren Austauschmöglichkeiten** bestehen. Dadurch kann eher das Gefühl entstehen, alleine mit einem Thema zu sein oder emotional nicht ausreichend aufgefangen zu werden.

- Wenn Ratsuchende und Online-Beratende in der digitalen Beratung lange auf einen Bildschirm schauen, können sie sich vielleicht weniger gut konzentrieren. Die Beratung im eigenen Zuhause birgt außerdem **mehr Ablenkmöglichkeiten** während einer Beratungssitzung.
- Um ein Anliegen oder eine Antwort aufzuschreiben, benötigen Ratsuchende und Online-Beratende **mehr Zeit** – verglichen mit dem Zeitaufwand, den sie für das Sprechen benötigen.
- Besonders asynchrone Online-Beratungen suggerieren eine **ständige Erreichbarkeit von Online-Beratenden**, wodurch diese Schwierigkeiten damit haben können, sich abzugrenzen und feste Beratungs- und Arbeitszeiten einzuhalten.
- Online-Beratende können das **Arbeitsaufkommen** in der textbasierten Beratung weniger gut vorausplanen.
- Schriftbasierte Antworten von Online-Beratenden auf Anfragen von Ratsuchenden liegen **dauerhaft vor**, was zu Sorgen bei Online-Beratenden führen kann, wie damit – auch von Seiten der Ratsuchenden – umgegangen wird.

Anonymität und gegenseitige Wahrnehmung:

- Online-Beratende verfügen möglicherweise nur über **wenig Wissen zum soziodemographischen Hintergrund** einer Person, was für die Beratungsgestaltung zunächst schwierig sein kann. In der anonymen Online-Beratung ist es dadurch auch möglich, dass dieselbe Person mehrfach mit verschiedenen (Nick-)Namen anfragt.
- Weil **non- und paraverbale Signale**, wie Gestik, Mimik, Tonfall, Sprechtempo oder Lautstärke, in digitalen Beratungen eingeschränkt sind, können Ratsuchende und Online-Beratende die Emotionen des Gegenübers nicht so leicht wahrnehmen und weniger mit eigenen körperlichen Ausdrucksformen darauf reagieren.
- Aufgrund einer reduzierten Informationsmenge kann es leichter zu **Missverständnissen** kommen.

- Ratsuchende **wissen nicht, wer in der digitalen Beratung eine Anfrage lesen und beantworten** wird, was zu Unsicherheiten führen kann.
- Ratsuchende machen sich weniger Gedanken, wie andere über sie urteilen könnten, wodurch **schwierige Verhaltensweisen**, wie verbale Aggressionen, häufiger auftreten können.
- Online-Beratende können **das Gewicht und eine potentielle körperliche Gefährdung bei Ratsuchenden weniger gut erkennen** und einschätzen. Ratsuchende wiederum können schwierige Themen leichter vermeiden und den eigenen körperlichen Zustand verbergen.

Tücken und Gefahren von Internet und Technik:

- **Unprofessionelle Angebote** können sich im Internet schnell verbreiten, da die Identität von Anbietenden nicht gesichert ist, z. B. ist nicht immer direkt erkennbar, ob sich hinter einer Antwort ein Chatbot verbergen könnte.
- **Technische Komplikationen** können den Beratungsprozess negativ beeinflussen.
- Bei Video-Beratungen kann es zu Irritationen kommen, da die Kameras meist auf oder unter dem Bildschirm stehen und damit kein direkter Augenkontakt möglich ist. Außerdem kann die **Konfrontation mit dem eigenen Bild in Video-Beratungen** besonders bei Ratsuchenden mit einer Essstörungssymptomatik stark belasten und auch Angehörigen oder Online-Beratenden unangenehm sein.
- Online-Beratende müssen erhöhte Anforderungen an **Datenschutz und Datensicherheit** berücksichtigen.
- Online-Beratung kann für eine ratsuchende Person ungeeignet sein, wenn diese Anzeichen einer **Internetabhängigkeit** zeigt.

Spezifische Grundvoraussetzungen, Kompetenzen und Kenntnisse sind sowohl für Ratsuchende als auch für Online-Beratende notwendig. In den Leitlinien erfahren Sie mehr dazu, sortiert nach Themen, wie Tech-

nik, Beziehungsgestaltung oder Rechtliches. Wenn Grundvoraussetzungen und Kompetenzen bei Ratsuchenden nicht vorhanden sind, kann es zu Ausschlussmechanismen kommen. So können z. B. Ratsuchende, die sich schwer tun ihre Gedanken und Gefühle schriftlich auszudrücken, schwieriger an textbasierten Online-Beratungen teilhaben.

Umgang mit einem höheren Anfrageaufkommen in der Beratungseinrichtung: Hierfür braucht es entsprechende Ressourcen innerhalb der Einrichtung (z. B. finanziell, personell, zeitlich) und auch in der Versorgungslandschaft allgemein, damit Ratsuchende rasch an die für sie passenden Hilfen weitergeleitet werden können. Ansonsten kommt es auch in der Online-Beratung zu immer längeren Wartezeiten – nicht zuletzt deshalb, weil der Bedarf an Beratungsleistungen bei Essstörungen in den letzten Jahren gestiegen ist. Herausfordernd kann auch eine **ungeklärte Finanzierung** sein: Darf eine Beratungsstelle auch Ratsuchende digital beraten, die außerhalb der Region wohnen, für die die Stelle räumlich zuständig ist? Inwiefern kann und soll der Aufenthaltsort einer ratsuchenden Person überhaupt ermittelt werden?



„In der Video-Beratung ist man vielleicht auch so eine Stimme von ganz vielen. [...] Weil man von Ratgebern oder Beratern im digitalen Raum eigentlich ja die ganze Zeit umgeben ist. Also, man macht das Internet auf und kriegt einen Rat-schlag, ganz schnell. Ob man will oder nicht. Und wenn man miteinander im Raum ist, dann hat die Beziehung sozusagen von Anfang an eine ganz andere Wertigkeit. Also, allein schon über den Aufwand, den man betreibt, sich zu begegnen“.

Im Folgenden finden sich Hinweise zur Entstehungsgeschichte der Qualitätsleitlinien: Was bedeutet „**DigiBEsst**“ und wer ist daran beteiligt? Wozu Leitlinien für Online-Beratung bei Essstörungen? Wie wurde methodisch vorgegangen? Zudem finden sich dort die **Literaturangaben** zu allen Quellen, auf die in den Qualitätsleitlinien direkt oder indirekt Bezug genommen wird – auch diejenigen, die in der Rubrik „Tipps und Beispiele“ genannt sind sowie **Endnoten**.

ENTSTEHUNGSGESCHICHTE UND LITERATURVERWEISE

ENTSTEHUNGSGESCHICHTE DER QUALITÄTSLEITLINIEN

DAS PROJEKT „DigiBEsst“

WAS BEDEUTET „DigiBEsst“?

Das Projekt „Digitale Beratungsangebote professioneller Beratungsstellen für Essstörungen: Partizipative Bestandsaufnahme, Evaluation und Entwicklung von Qualitätsleitlinien“ mit dem Akronym „DigiBEsst“ ist ein zweijähriges Verbundprojekt (01.12.2021 – 30.11.2023), das vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gefördert wird. Das Projekt ist Teil des Förderschwerpunkts „Einbeziehung von digitalen Lebenswelten in die integrierte Versorgung bei Essstörungen“, in dessen Rahmen das BMG ebenfalls das Projekt „Strategien zur Integration von evidenzbasierten digitalen Angeboten in die Behandlung von Essstörungen – SIDA-ESS“ am Universitätsklinikum Heidelberg finanziert. Als Partner*innen im Projekt „DigiBEsst“ treten einerseits die Hochschule Landshut und ihr Forschungsinstitut „Sozialer Wandel und Kohäsionsforschung“ (IKON) und andererseits der Bundesfachverband Essstörungen e. V. (BFE) auf. Beteiligt sind zudem zahlreiche Kooperationspartner*innen.

PROJEKTLEITUNG:

- Prof. Dr. **Eva Wunderer** (Gesamtprojektleitung, Hochschule Landshut)
- Dipl.-Päd. **Sigrid Borse** (Projektleitung Bundesfachverband Essstörungen e. V.)
- Dipl.-Psych. **Andreas Schnebel** (Projektleitung Bundesfachverband Essstörungen e. V.)

PROJEKTMITARBEITENDE:

- M.A. Klinische Sozialarbeit **Anna Hofer** (Projektmitarbeiterin, Hochschule Landshut; Promovendin an der Technischen Universität Dresden bei Prof. Dr. Stefan Ehrlich und an der Hochschule Landshut bei Prof. Dr. Eva Wunderer und Prof. Dr. Bettina Kühbeck)
- B.A. Soziale Arbeit **Cäcilia Hasenöhr** (Projektmitarbeiterin, Hochschule Landshut)
- Dipl. Sozpäd. **Kathrin Harrach** (Projektmitarbeiterin ab Mai 2022, Bundesfachverband Essstörungen e. V.)
- **Sabine Dohme** (Projektmitarbeiterin von Dezember 2021 bis Mai 2022, Bundesfachverband Essstörungen e. V.; graphische Gestaltung der Leitlinien)



KONTAKT:

digitaleberatung@haw-landshut.de
kontakt@bfe-essstoerungen.de

WER IST AM PROJEKT KOOPERATIV BETEILIGT?

Das Projektteam von „DigiBEsst“ möchte sich herzlich bei den beteiligten Kooperationspartner*innen bedanken, die ihre Expertise an verschiedenen Stellen in das Projekt eingebracht haben. Hinzu kommen von Essstörungen betroffene und angehörige Menschen, die nicht namentlich erwähnt werden, um ihre Privatsphäre zu schützen. Nur aufgrund der wertvollen Unterstützung zahlreicher Personen und Einrichtungen war es möglich, diese Leitlinien für professionelle digitale Beratung zu entwickeln: ANAD e. V. Versorgungszentrum Essstörungen (München); Barmer GEK; BEL Beratungszentrum Ess-Störungen (Leipzig); Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA (Köln); Dick und Dünn e. V. Beratungszentrum bei Essstörungen (Berlin); Frankfurter Zentrum für Ess-Störungen gGmbH; Förderverein des Frankfurter Zentrums für Ess-Störungen e. V.; Frauenberatungsstelle/Eß-o-Eß (Kiel); Hand zu Hand e. V. (Bremen); Jugendschutz.net (Mainz); Kaufmännische Krankenkasse (KKH); Netzwerk Essstörungen Sachsen (NESSA); sMUTje Starthilfe für MUTige Jugendliche mit Essstörungen (Hamburg); Stiftung Pfennigparade (München); Thera Team (München); Waage e. V. Das Fachzentrum für Essstörungen (Hamburg); Prof. Dr. Stefan Ehrlich (Technische Universität Dresden); Prof. Emily Engelhardt (Hochschule München); Dr. Maya Götz (Internationales Zentralinstitut für das Jugend- und Bildungsfernsehen IZI, München); Prof. Dr. Bettina Kühbeck (Hochschule Landshut, juristische Expertise); Stefan Kühne (Erwachsenenbildner mit Schwerpunkt Online-Beratung und Digitalisierung in der Sozialen Arbeit, Wien); Prof. Dr. Dietrun Lübeck (Evangelische Hochschule Berlin); Petra Risau (Dipl.-Pädagogin, Systemische Beraterin, Online-Beraterin, Trainerin, Lehrbeauftragte, Berlin); Prof. Dr. Christian Strobel (Hochschule München).

WOZU LEITLINIEN FÜR ONLINE-BERATUNG BEI ESSSTÖRUNGEN?

Die vorliegenden Qualitätsleitlinien sind als Empfehlungen zu verstehen. Sie richten sich zuvorderst an **Fachkräfte** in professionellen Beratungsstellen, die Menschen mit Essstörungen und Angehörige beraten.

Ratsuchende können die Leitlinien nutzen, um Online-Beratungsangebote für sich zu prüfen, auszuwählen und professionelle von unseriösen Online-Angeboten abzugrenzen. Die Leitlinien dienen damit als Grundlage, um digitale Beratung in der Praxis konzeptionell, strukturell und qualitativ zu fundieren sowie Orientierung hinsichtlich professioneller Online-Beratung bei Essstörungen für Fachkräfte und Ratsuchende zu schaffen.

Weiterhin möchten die Leitlinien **Einrichtungen** dabei unterstützen, die Chancen und Grenzen der Online-Beratung für die eigene Beratungsstelle zu reflektieren, den eigenen Entwicklungsbedarf zielgruppenorientiert einzuschätzen und Ressourcen für ein digitales Beratungsangebot einzufordern – etwa indem die Leitlinien als Argumentationsgrundlage gegenüber Kostenträgern genutzt werden.

Viele Standards sind über den Essstörungenbereich hinaus gültig und können auch auf die Beratung anderer Zielgruppen übertragen werden. In der digitalen Welt kommt es kontinuierlich zu rasanten Weiterentwicklungen, weshalb die Leitlinien nie endgültig oder vollständig sein können. Sie sind in der Praxis je nach Beratungsstelle, Angebot und Zielgruppe unterschiedlich zu diskutieren und auszugestalten.

WIE SIND DIE LEITLINIEN ENTSTANDEN?

Die Leitlinien basieren auf einer umfassenden internationalen Literaturstudie und einem Mixed-Methods-Design, bestehend aus einer Online-Befragung und vertiefenden teilstandardisierten Interviews. In den Forschungsprozess wurden Fachkräfte als Expert*innen qua Ausbildung

sowie Personen mit Essstörungen und Angehörige als Expert*innen durch ihre eigene Erfahrung einbezogen.

Um herauszufinden, wie verbreitet Online-Beratung bei Essstörungen in Deutschland ist, wurde im Frühjahr 2022 ein Online-Fragebogen an Einrichtungen gesendet, die in einer Datenbank des Bundesfachverbandes Essstörungen e. V. (BFE) und/oder in einer Datenbank der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) für Beratungseinrichtungen bei Essstörungen aufgelistet sind. Bei den Einrichtungen handelt es sich um professionelle und spezialisierte Beratungsstellen, die die „S3-Leitlinie Diagnostik und Behandlung der Essstörungen“ (Herpertz et al. 2018) sowie die „Weltweite Charta für Essstörungen: Rechte und Erwartungen von Menschen mit einer Essstörung und deren Angehörigen“ (Deutsche Gesellschaft für Essstörungen e. V. – DGEES, 2007) als Grundlage nutzen. In die Analyse konnten die Antworten von 29 Teilnehmenden einbezogen werden, was einer Rücklaufquote von 34 % derjenigen Einrichtungen entspricht, die laut ihrer Website Online-Beratung anbieten. Die Ergebnisse aus der Online-Befragung sind vereinzelt als „Forschungshäppchen“ in die Leitlinien eingestreut und können im Abschlussbericht zum Projekt „DigiBEsst“ beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG) genauer nachgelesen werden. Der Bericht wird online veröffentlicht. Die Online-Befragung lieferte darüber hinaus wichtige Anhaltspunkte für die zweite Erhebungsphase, in der vertiefende teilstandardisierte Interviews geführt wurden.

Von Oktober 2022 bis Februar 2023 wurde in leitfadengestützten Interviews evaluiert, welche Erfahrungen Fachkräfte (n=15), von Essstörungen betroffene Personen (n=16) und Angehörige (n=10) mit Online-Beratungsangeboten machen und was aus ihrer Sicht eine professionelle digitale Beratung bei Essstörungen auszeichnet. Befragt wurden Fachkräfte mit Berufserfahrung in der Online-Beratung bei Essstörungen und Fachkräfte mit besonderer Expertise im Online-Beratungsbereich sowie im Bereich der

digitalen Barrierefreiheit. An den Interviews waren zudem betroffene Personen mit einer Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Binge-Eating-Störung oder atypischen Essstörung beteiligt, die bereits Erfahrungen mit Online-Angeboten bei Essstörungen (n=12) oder ausschließlich mit Beratungsangeboten vor Ort (n=4) gemacht haben. Zudem wurden Angehörige befragt, die mindestens einmal ein Online-Beratungsangebot zum Thema Essstörungen in Anspruch genommen haben.

Auf Grundlage der Literaturstudie und der genannten Erhebungen wurde im Frühsommer 2023 ein erster Entwurf der vorliegenden Leitlinien entwickelt. Fachkräfte, betroffene Personen und Angehörige wurden eingeladen, den Entwurf zu begutachten. Von 54 Personen gaben 20 Personen ein Feedback, wodurch erneut die Expertise aller Zielgruppen einbezogen werden konnte. Daraufhin wurde der Entwurf überarbeitet sowie optisch und redaktionell aufbereitet.

Die Qualitätsleitlinien wurden mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt. Die Autor*innen übernehmen jedoch keinerlei Haftung. Die Leitlinien haben weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

LITERATURVERWEISE UND ENDNOTEN

- Aardoom, J. J., Dingemans, A. E., Spinhoven, P., & van Furth, E. F. (2013). Treating eating disorders over the internet: A systematic review and future research directions. In: *International Journal of Eating Disorders*, 46(6), S. 539–552. Online verfügbar unter: <https://doi.org/10.1002/eat.22135>
- Arbeitskreis Leben Freiburg (AKL) & Deutscher Caritasverband (DCV) (o. J.). [U25] Deutschland. Online verfügbar unter: <https://www.u25-deutschland.de/>
- Balaouras, P., Birgisdóttir, B. J., Crepulja, M. L., Dores, A. R., Eisenreich, W., Drda-Kühn, K., et al. (2018). Therapy 2.0 – Counselling and therapeutic interactions with digital natives. Leitfaden für Fachkräfte aus Beratung und Therapie zur Nutzung von Interventionen im Internet. ILI - Institut für Lern-Innovation (Hrsg.). Online verfügbar unter: [https://www.ecounselling4youth.eu/online-material/main/toolbox.php?department=guidelines&catalog\[\]=en](https://www.ecounselling4youth.eu/online-material/main/toolbox.php?department=guidelines&catalog[]=en)
- Ballaschk, L. & Wiechers, F. (2021). Schritte in Richtung Datenschutz: Arbeitshilfe für digital arbeitende Fachkräfte der aufsuchenden Jugendsozialarbeit. Minor – Projektkontor für Bildung und Forschung. Projekt: DiMe – digitale Methoden der (aufsuchenden) Jugendsozialarbeit. Online verfügbar unter: https://minor-kontor.de/wp-content/uploads/2021/12/DiMe_Arbeitshilfe_Datenschutz_PDF.pdf
- Bauer, S., Golkaramnay, V., & Kordy, H. (2005). E-Mental-Health: Neue Medien in der psychosozialen Versorgung. In: *Psychotherapeut*, 50(1), S. 7–15. <https://doi.org/10.1007/s00278-004-0403-0>
- Bauer, S., & Kordy, H. (2008). Computervermittelte Kommunikation in der psychosozialen Versorgung. In: S. Bauer & H. Kordy (Hrsg.), *E-Mental-Health: Neue Medien in der psychosozialen Versorgung* (S. 4–11). Heidelberg: Springer.
- Berninger-Schäfer, E. (2018). *Online-Coaching*. Wiesbaden: Springer. Online verfügbar unter: <https://doi.org/10.1007/978-3-658-10128-2>
- Berninger-Schäfer, E. (2022). *Methodenzauber im Online-Coaching*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Benke, K. (2021). *Praxishandbuch Digitale Beratung: Methoden, Interventionen und Standards in der psychosozialen Beratung online*. Norderstedt: BoD – Books on Demand.
- Berger, T. (2015). *Internetbasierte Interventionen bei psychischen Störungen: Fortschritte der Psychotherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Brunner, A. (2006). Methoden des digitalen Lesens und Schreibens in der Online-Beratung. In: *e-beratungsjournal.net*, 2(2), S. 1–11. Online verfügbar unter: https://www.e-beratungsjournal.net/ausgabe_0206/brunner.pdf
- Brunner, A. (2009). Theoretische Grundlagen der Online-Beratung. In: S. Kühne & G. Hintenberger (Hrsg.), *Handbuch Online-Beratung: Psychosoziale Beratung im Internet* (S. 27–46). Vandenhoeck & Ruprecht.
- Bundesfachverband Essstörungen e. V. (BFE). (o. J.). Online verfügbar unter: <https://www.bundesfachverbandessstoerungen.de/>
- Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e. V. (bke) (2017). *Das Konzept der bke-Onlineberatung für Jugendliche und Eltern*. Online verfügbar unter: https://www.bke.de/sites/default/files/medien/dokumente/stellungnahmen/1581412251_bke-onlineberatung%20konzept%20%2B%20standards%202-17%20S3-14.pdf
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). (o. J.). *Essstörungen*. Online verfügbar unter: <https://www.bzga-essstoerungen.de/>
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). (o. J.). *Essstörungen. Hilfe finden*. Online verfügbar unter: <https://www.bzga-essstoerungen.de/hilfe-finden/>
- Burghardt, J., & Lehmann, R. (2022). Onlineberatung im Handlungsfeld der Sozialen Arbeit. In: *ZFSH/SGB - Zeitschrift für die sozialrechtliche Praxis*, 61(1), S. 1–68.
- Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI). (o. J.). *Messengerdienste*. Online verfügbar unter: <https://www.bfdi.bund.de/DE/Buerger/Inhalte/Telemedizin/Messengerdienste.html>
- Deutschsprachige Gesellschaft für psychosoziale Online-Beratung (DGOB). (2023). *Fortbildungen/Zertifikatskurse*. Online verfügbar unter: https://dg-onlineberatung.de/fortbildung_trainings/
- Deutsche Gesellschaft für Essstörungen e. V. (DGESS) (Hrsg.). (2007). *Weltweite Charta für Essstörungen: Rechte und Erwartungen von Menschen mit einer Essstörung und*

- deren Angehörigen. Online verfügbar unter: <http://www.dgess.de/images/pdf/WeltweiteChartaEssstoer100107.pdf>
- Deutsche Gesellschaft für Supervision und Coaching (DGsv). (2023). Zusatzqualifizierung Online-Supervision/-Coaching. Online verfügbar unter: <https://www.dgsv.de/qualifizierung/zusatzqualifizierung-online/>
 - Dick, J., Hundt, M., Peschke, A., & Rafi, A. (2023). Praxishandbuch Recht für soziale Beratung: Was Sie in Beratung, Coaching und Mediation wissen müssen (J. Dick, Hrsg.). Köln: Reguvis Fachmedien GmbH.
 - Döring, N. (2013). Modelle der Computervermittelten Kommunikation. In: R. Kuhlen, W. Semar, & D. Strauch (Hrsg.), Grundlagen der praktischen Information und Dokumentation: Handbuch zur Einführung in die Informationswissenschaft und -praxis (6. Aufl., S. 424–429). Berlin: De Gruyter Saur.
 - Dreyer, S. (2021). Besondere Datenschutzerfordernisse bei der Onlineberatung von Kindern und Jugendlichen. In: Bundeskoordinierung spezialisierter Fachberatung gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend (BKSF) (Hrsg.), Onlineberatung bei sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend – Wie geht das?: Eine Annäherung aus verschiedenen Perspektiven. Online verfügbar unter: <https://www.bundeskoordinierung.de/kontext/controllers/document.php/374.a/a/0113a6.pdf>
 - Dudenredaktion (Hrsg.) (2023). Krise. In: Duden online. Online verfügbar unter: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Krise>
 - Eichenberg, C., & Kühne, S. (2014). Einführung Onlineberatung und -therapie: Grundlagen, Interventionen und Effekte der Internetnutzung. München: Ernst Reinhardt Verlag.
 - Eichenberg, C., & Küsel, C. (2016). Zur Wirksamkeit von Online-Beratung und Online-Psychotherapie. In: Resonanzen. E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychotherapie, Supervision und Beratung, 4(2), S. 93–107. Online verfügbar unter: <https://www.resonanzen-journal.org/index.php/resonanzen/article/view/391/340>
 - Eidenbenz, F. (2009). Standards in der Online-Beratung: Von der virtuellen zur definierten Qualität. In: G. Hintenberger & S. Kühne (Hrsg.), Handbuch Online-Beratung (2. Aufl., S. 213–228). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. Online verfügbar unter: <https://doi.org/10.13109/9783666401541.213>
 - Engelhardt, E. (2019). Onlineberatung – Digitales Beratungsangebot für Alle? In: H. An-

- genent, B. Heidkamp, & D. Kergel (Hrsg.), Digital Diversity (S. 161–173). Wiesbaden: Springer. Online verfügbar unter: https://doi.org/10.1007/978-3-658-26753-7_10
- Engelhardt, E. (2021). Lehrbuch Onlineberatung (2. Aufl.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
 - Engelhardt, E., & Piekorz, K. (2022). Einführung in die Onlineberatung per Messenger. In: e-beratungsjournal.net, 18(1), S. 18–33. Online verfügbar unter: <https://doi.org/10.48341/3XV3-8186>
 - Engels, S. & Hintenberger, G. (2023). Interaktionsorientierte Versprachlichungsstrategien in der schriftbasierten Onlineberatung. In: e-beratungsjournal.net, 19(1), S. 1–20. Online verfügbar unter: https://www.e-beratungsjournal.net/wp-content/uploads/2023/04/engels_hintenberger.pdf
 - Fachhochschule Nordwestschweiz. Hochschule für Soziale Arbeit. (o. J.). Blended Counseling. Online verfügbar unter: <https://www.blended-counseling.ch/>
 - Fachverband Jugendarbeit/Jugendsozialarbeit Brandenburg e. V., Landesjugendring Brandenburg e. V. (Hrsg.). (2019). Die DSGVO: Datenschutz in der Jugendarbeit. Online verfügbar unter: https://www.datenschutz-jugendarbeit.de/ressourcen/DSGVO_Handbuch_FJB_2019.pdf
 - Föderation der Schweizer Psychologinnen und Psychologen (FSP) (2017). Qualitätsstandards Onlineinterventionen: Für Fachpersonen Beratung. Online verfügbar unter: https://www.psychologie.ch/sites/default/files/media-files/2019-03/standards_onlineinterventionen_beratung_de.pdf
 - Gehrman, H.-J. (2014). Onlineberatung – Zwischen Wachstum und Ernüchterung. In: P. Bauer & M. Weinhardt (Hrsg.), Perspektiven sozialpädagogischer Beratung: Empirische Befunde und aktuelle Entwicklungen (S. 65–82). Weinheim Basel: Beltz Juventa.
 - Herpertz, S., Fichter, M., Herpertz-Dahlmann, B., Hilbert A., Tuschen-Caffier, B., Vocks, S., et al. (Hrsg.) (2018). S3-Leitlinie Diagnostik und Behandlung der Essstörungen (2. Aufl.). Berlin: Springer. Online verfügbar unter: <https://doi.org/10.1007/978-3-662-59606-7>
 - Hintenberger, G. (2010). Oraliteralität als Interventionsstrategie in der Mail-Beratung mit Jugendlichen. In: e-beratungsjournal.net, 6(2), S. 1–9. Online verfügbar unter: https://www.researchgate.net/publication/49586115_Oraliteralitat_als_Interventionsstrategie_in_der_Mail-Beratung_mit_Jugendlichen
 - Hintenberger, G. (2019). Prozessmodelle für die schriftbasierte Onlineberatung. In: e-be-

- ratungsjournal.net, 15(1), S. 26–37. Online verfügbar unter: https://www.e-beratungsjournal.net/wp-content/uploads/2019/03/hintenberger_2019_01.pdf
- Hintenberger, G. (2021). Allgemeine Wirkfaktoren in der schriftbasierten Onlinetherapie und -beratung. In: Psychotherapie Forum, 25(3–4), S. 161–168. Online verfügbar unter: <https://doi.org/10.1007/s00729-021-00192-3>
 - Hitzel-Abdelhamid, N. (2020). Onlineberatung: Ein Leitfaden zur Einführung für Beratungsstellen mit der Zielgruppe Menschen mit Migrationsgeschichte. Berlin: Logos Verlag.
 - Höllriegel, K. (2013). Online-Supervision – Potentiale und Restriktionen. In: e-beratungsjournal.net, 9(1), S. 1–23. Online verfügbar unter: https://www.e-beratungsjournal.net/ausgabe_0113/hoellriegel.pdf
 - Hörmann, M. (2018). Blended Counseling: Mediennutzung und Potenzialeinschätzung in Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit. In: Soziale Arbeit 67(6), S. 202–209. Online verfügbar unter: <https://www.blended-counseling.ch/literatur-aus-dem-forschungsteam/>
 - Hörmann, M. & Engelhardt, E. (2022). Blended Counseling – Grundlagen, Aktuelles und Diskurslinien. In: Zeitschrift für systemische Therapie und Beratung, 40(2), S. 72–78. Online verfügbar unter: https://www.systemisch-loesungsorientiert-beraten.ch/wp-content/uploads/sites/96/2022/10/ZSTB-2_22-Ho%CC%88rmann_Engelhardt.pdf
 - Hörmann, M., Tschopp, D., & Wenzel, J. (2023). Digitale Beratung in der Sozialen Arbeit. Stuttgart: Kohlhammer.
 - jugendschutz.net. (2017). Best-Practice-Paper Selbstgefährdung: erarbeitet von jugendschutz.net mit Unterstützung des Nationalen Suizidpräventionsprogramms (NaSPro), der Wiener Werkstätte für Suizidforschung und dem Bundesfachverband Essstörungen e. V. (BFE). Online verfügbar unter: https://www.jugendschutz.net/fileadmin/daten/publikationen/weitere_publicationen/best_practice_paper_selbstgefaehrdung.pdf
 - jugendschutz.net. (2023). Online verfügbar unter: <https://www.jugendschutz.net/>
 - Justen-Horsten, A., & Paschen, H. (2016). Online-Interventionen in Therapie und Beratung: Ein Praxisleitfaden. Weinheim Basel: Beltz.
 - Knatz, B. (2008). Zwischen den Zeilen. In: e-beratungsjournal.net, 4(1) S. 1–13. Online verfügbar unter: http://www.e-beratungsjournal.net/ausgabe_0206/knatz.pdf
 - Knatz, B. (2022). Handbuch Internetseelsorge: Was Seelsorge und Tango verbindet: Grundlagen - Formen - Praxis. Bielefeld: Luther-Verlag.
 - Knatz, B., & Dodier, B. (2021). Mailen, chatten, zoomen: Digitale Beratungsformen in der Praxis. Stuttgart: Klett-Cotta.
 - Kühne, S. (2012). Qualitätsmanagement in der psychosozialen Onlineberatung. In: e-beratungsjournal.net, 8(2), S. 1–15. Online verfügbar unter: https://www.e-beratungsjournal.net/ausgabe_0212/kuehne.pdf
 - Landes-Caritasverband Bayern (o. J.). Let's help online: Arbeitshilfen für die Erweiterung digitaler Beratungskompetenz in der Sozialen Arbeit. Online verfügbar unter: https://www.caritas-bayern.de/cms/contents/caritas-bayern.de/medien/dokumente/europa/lets-help-online-ges/gesamtdokument_arbeitshilfen_lets_help_online_web.pdf?d=a&f=pdf
 - Lange, A., & Klimsa, A. (2019). Medien in der Sozialen Arbeit. Stuttgart: Kohlhammer.
 - Mundelsee, L. & Sawatzki, D. (2022). 50 Coachingkarten Blended Coaching & Counseling: Das Methodenset für einen gewinnbringenden Formate-Mix. Mit 32-seitigem Booklet und Online-Materialien. Weinheim Basel: Beltz.
 - Neumann, J., Steckling, T., Heines, J. & Elsche, H. (2022). Social-Media-Profile in Psychotherapie, Beratung und Coaching: Soziale Medien professionell und ethisch nutzen. Weinheim Basel: Beltz.
 - Pfab, W. (2020). Kompetent beraten in der Sozialen Arbeit: Bausteine für eine gute Beratungsbeziehung. München: Ernst Reinhardt Verlag.
 - Ploil, E. O. (2009). Psychosoziale Online-Beratung. München Basel: Ernst Reinhardt Verlag.
 - Reindl, R. (2015). Psychosoziale Onlineberatung – von der praktischen zur geprüften Qualität. In: e-beratungsjournal.net, 11(1), S. 55–68. Online verfügbar unter: https://www.e-beratungsjournal.net/ausgabe_0115/reindl.pdf
 - Reindl, R. & Engelhardt, E. (2021). Onlineberatung – Herausforderung an fachliche Kompetenzen und Organisationsstrukturen. In: C. Freier, J. König, A. Manzeschke, & B. Städler-Mach (Hrsg.), Gegenwart und Zukunft sozialer Dienstleistungsarbeit: Chancen und Risiken der Digitalisierung in der Sozialwirtschaft (S. 117–128). Wiesbaden: Springer VS.
 - Reiners, B. (2005). E-Mail-Beratung in der Jugendhilfe. Ein Handbuch für die Fortbildung. Nach dem Modell der Kinderschutz-Zentren. Köln: Bundesarbeitsgemeinschaft der Kinderschutz-Zentren (Hrsg.).
 - Risau, P. (2019). Technische Anforderungen und Rahmenbedingungen in der Online-

- Beratung. In: supervision – Mensch. Arbeit. Organisation. Zeitschrift für Beraterinnen und Berater. #wirsindimnetz. Online-Supervision und Coaching, 37(1), S. 10–16.
- Risau, P. (2023). Die Mischung macht's – Wirkfaktoren einzelner Onlineberatungskanäle und deren Bedeutung für Blended Counseling. In: Bundeskoordinierung spezialisierter Fachberatung gegen sexualisierte Gewalt in Kindheit und Jugend (BKSF) (Hrsg.), Onlineberatung bei sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend: Belastungen, Schutz und Beratungschancen im Netz.
 - Schaarschmidt, N. (2023). Videobasierte Beratung: Videovermittelte Beratung im Vergleich zu Face-to-Face-Settings. Bern: Hogrefe.
 - Schaub, M. P., Wenger, A., Bachmann, A., Stark, L., & Haug, S. (2014). Qualitätsentwicklung in der Internetgestützten Suchthilfe am Beispiel des Schweizer Suchtportals Safe Zone. In: Suchtmedizin in Forschung und Praxis, 16(4), S. 187–193. Online verfügbar unter: <https://doi.org/10.5167/UZH-98485>
 - Schmidt, U., Adan, R., Böhm, I., Campbell, I. C., Dingemans, A., Ehrlich, S., et al. (2016). Eating disorders: The big issue. In: The Lancet Psychiatry, 3(4), S. 313–315. Online verfügbar unter: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)00081-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)00081-X)
 - Schwichtenberg, T. (2022). Selfcare online – Wie es uns in digitalen Räumen und Zeiten gut gehen kann: Selbstfürsorge als Thema für Beratende und Klient*innen. In: A., Hochbahn (Hrsg.), Gekonnt online in Beratung, Coaching und Weiterbildung: Digitale Formate für die Praxis (S. 43–51). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
 - Sonneck, G., Kapusta, N., Tomandl, G., & Voracek, M. (Hrsg.). (2016). Krisenintervention und Suizidverhütung (3. Aufl.). Wien: Facultas.
 - Stieler, M., Lipot, S., & Lehmann, R. (2022). Zum Stand der Onlineberatung in Zeiten der Corona Krise. Entwicklungs- und Veränderungsprozesse der Onlineberatungslandschaft. In: e-beratungsjournal.net, 18(1), S. 50–65. Online verfügbar unter: <https://doi.org/10.48341/262P-7T64>
 - Stix, D. C. (2021). Praxishandbuch Beraten mit Social Media: Digitale Soziale Arbeit mit Jugendlichen. Weinheim Basel: Beltz Juventa.
 - Strategien zur Integration von evidenzbasierten digitalen Angeboten in die Behandlung von Essstörungen (SIDA-ESS). (2022). Das Projekt SIDA-ESS. Online verfügbar unter: <https://www.sida-essstoerungen.de/sidaess/>
 - Vogel, H. (2004). Qualitätssicherung von Beratung. In: F., Nestmann, F., Engel & U. Sickendiek (Hrsg.), Das Handbuch der Beratung Band 2: Ansätze, Methoden und Felder (S. 837–854). Tübingen: dgvt-Verlag.
 - Weissenböck, S., Ivan, I., & Lachout, S. (2006). Standards in der Online-Beratung: Erarbeitet von den Einrichtungen kids-online (D), Partypack (D), ChEck iT! (A). In: e-beratungsjournal.net, 2(1), S. 1–22. Online verfügbar unter: http://www.e-beratungsjournal.net/ausgabe_0106/lachout.pdf
 - Wenzel, J. (2015). Mythos Unmittelbarkeit im Face-to-Face-Kontakt – Weiterentwicklung von Beratung und Therapie durch gezielte methodische Nutzung der Medien. In: e-beratungsjournal.net, 11(1) S. 36–54. Online verfügbar unter: https://www.e-beratungsjournal.net/ausgabe_0115/wenzel.pdf
 - Wenzel, J., Jaschke, S., & Engelhardt, E. (2020). Krisenberatung am Telefon und per Video in Zeiten von Corona: Aktualisierte Handreichung zur zweiten Coronawelle: Aktualisierte Handreichung der DGSG-Fachgruppe Onlineberatung und Medien. Online verfügbar unter: <https://www.dgsg.org/ueber-uns/gruppen/fachgruppen/online-beratung/krisenberatung-am-telefon-und-per-video-in-zeiten-von-corona>
 - Witte, J., Batram, M., Hasemann, L., Dankhoff, M., & Greiner, W. (2021). Kinder- und Jugendreport 2021. Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Schwerpunkt: Suchterkrankungen. Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung (Band 36) (A. Storm & DAK-Gesundheit, Hrsg.). Heidelberg: medhochzwei Verlag.
 - Wunderer, E., Hofer, A., Neuner, C., Borse, S., & Schnebel, A. (2022). Essstörungen. In Deutsche Hauptstelle für Suchfragen e. V. (Hrsg.), DHS Jahrbuch Sucht 2022. S. 107–115. Lengerich: Pabst.
 - Zwaan, M. de (2015). Sollten/müssen wir neue Medien in der Behandlung der Essstörungen einsetzen? In: Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie, 65(1), S. 30–32. Online verfügbar unter: <https://doi.org/10.1055/s-0034-1394401>
 - Zwaan, M. de & Herpertz-Dahlmann, B. (2023). Essstörungen. In: U. Voderholzer (Hrsg.), Therapie psychischer Erkrankungen: State of the art 2023 (18. Aufl., S. 407–424). München: Elsevier.

- 1 Hörmann & Engelhardt 2022, S. 72
- 2 Engelhardt 2021, S. 162
- 3 Risau 2023, S. 22
- 4 Knatz & Dodier 2021, S. 25 f.
- 5 Schwichtenberg 2022, S. 43
- 6 Engelhardt & Piekorz 2022, S. 30
- 7 Lange & Klimsa 2019, S. 169
- 8 Knatz 2008, S. 1
- 9 Hörmann et al. 2023, S. 22
- 10 Knatz 2008, S. 1
- 11 Dudenredaktion 2023, o. S.
- 12 Engelhardt 2021, S. 116
- 13 Reindl 2015, S. 61
- 14 Engelhardt 2021, S. 166
- 15 Reindl 2015, S. 64
- 16 Burghardt & Lehmann 2022, S. 11
- 17 Engelhardt 2021, S. 157
- 18 Hörmann et al. 2023, S. 105
- 19 Hörmann et al. 2023, S. 106 f.
- 20 Hörmann et al. 2023, S. 119
- 21 Balaouras et al. 2018, S. 49
- 22 Hörmann et al. 2023, S. 77
- 23 Vogel 2004, S. 838

AUTOR*INNENSCHAFT UND ZITATIONSVORSCHLAG:

Hofer, Anna; Borse, Sigrid; Hasenöhl, Cäcilia; Harrach, Kathrin; Schnebel, Andreas; Wunderer, Eva (2023): Qualitätsleitlinien für professionelle Online-Beratung bei Essstörungen. Hochschule Landshut, Bundesfachverband Essstörungen e. V. (BFE). <https://doi.org/10.57688/388>

Online verfügbar auch unter:

<https://www.bundesfachverbandessstoerungen.de/>

HAFTUNGSAUSSCHLUSS

Die Autor*innen Anna Hofer, Sigrid Borse, Cäcilia Hasenöhl, Kathrin Harrach, Andreas Schnebel und Eva Wunderer sowie der Bundesfachverband Essstörungen e. V. (BFE) und die Hochschule Landshut übernehmen keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen. Haftungsansprüche gegen die Autor*innen, welche sich auf Schäden materieller oder ideeller Art beziehen, die durch die Nutzung oder Nichtnutzung der dargebotenen Informationen bzw. durch die Nutzung fehlerhafter und unvollständiger Informationen verursacht wurden, sind grundsätzlich ausgeschlossen, sofern seitens der Autor*innen kein nachweislich vorsätzliches oder grob fahrlässiges Verschulden vorliegt. Alle Angebote sind freibleibend und unverbindlich. Die Autor*innen behalten es sich ausdrücklich vor, Teile der Seiten oder das gesamte Angebot ohne gesonderte Ankündigung zu verändern, zu ergänzen, zu löschen oder die Veröffentlichung zeitweise oder endgültig einzustellen.

BILDNACHWEIS

Titelfoto: © Mourad Gerlach, Hochschule Landshut

S. 16–17: © garagestock_Depositphoto

S. 129: © Katholische Akademie in Bayern

IMPRESSUM

© 2023 Anna Hofer, Sigrid Borse, Cäcilia Hasenöhl, Kathrin Harrach, Andreas Schnebel, Eva Wunderer (Autor*innen)

Hochschule Landshut

Am Lurzenhof 1

84036 Landshut

www.haw-landshut.de/

Bundesfachverband Essstörungen e. V.

Pilotystraße 6 / Rgb.

80538 München

www.bundesfachverbandessstoerungen.de/

Alle Rechte vorbehalten.

Gesamtgestaltung und technische Umsetzung: Sabine Dohme

Druck: Deutschland