12. Psychosoziale Auswirkungen und Handlungsstrategien in Krisenzeiten: Ergebnisse einer qualitativen Studie mit Expert:innen zur COVID-19-Pandemie

Daniela Stelzmann & Lars Gerhold

Zusammenfassung

Einleitung: Die COVID-19-Pandemie hatte neben den medizinischen (i.S.v. virologischen) auch weitreichende psychosoziale Auswirkungen für die deutsche Bevölkerung. Bislang gibt es nur wenige Studien zum Krisenmanagement, die diese Auswirkungen aus Expert:innenperspektive untersuchen. Daher war es Ziel der hier vorgestellten Studie, Erkenntnisse zur Wahrnehmung, Relevanz und Integration psychosozialer Aspekte im Krisenmanagement während der COVID-19-Pandemie in Deutschland aus der Sicht von Expert:innen zu gewinnen, um daraus Handlungsstrategien für zukünftige Krisenzeiten ableiten zu können.

Methode: Es wurden acht leitfadengestützte Interviews mit gezielt ausgewählten Expert:innen durchgeführt, die im wissenschaftlichen, therapeutischen oder beratenden Kontext während der Pandemie die psychosozialen Auswirkungen in den Fokus ihrer Arbeit gestellt haben. Die Auswertung der Interviews erfolgte mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse.

Ergebnisse: Die Ergebnisse zeigen unter anderem, dass die von den Expert:innen als hochrelevant eingeschätzten psychosozialen Auswirkungen im praktischen Krisenmanagement oft unzureichend berücksichtigt wurden. Als zentrale Hürden wurden fehlende Ressourcen, unklare Zuständigkeiten, die mangelnde Integration in Lagebilder sowie die geringe Sichtbarkeit psychosozialer Daten benannt. Es wurden konkrete Verbesserungsvorschläge formuliert, etwa zur Einbindung der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV), zu zielgruppenspezifischer Kommunikation, zur Nutzung von Sekundärdaten und zum Aufbau präventiver Strukturen.

Diskussion: Die Studie verdeutlicht, dass psychosoziale Aspekte bislang kaum bei strategischen Entscheidungsprozessen berücksichtigt werden – trotz verfügbarer Daten und Expertisen. Um zukünftige Krisen besser bewältigen zu können, braucht es einen Perspektivwechsel, der psychosoziale Resilienz, strukturierte Lagebilder und präventive Strukturen in das Krisenmanagement fest integriert.

Keywords: Expert:innenperspektive, Krisenmanagement, Integration psychosozialer Aspekte, Handlungsstrategien, Prävention

12.1 Einleitung

Die Weltbevölkerung ist zunehmend mit komplexen, interdependenten und grenzüberschreitenden Krisen konfrontiert (Boin, 2019). Ob die COVID-19-Pandemie, geopolitische Konflikte, der Klimawandel oder wirtschaftliche Instabilitäten: In den aktuellen Entwicklungen dominieren sogenannte multiple (Lawrence et al., 2024; Richter et al., 2024) oder polykontexturale Krisen (Häckermann & Ettrich, 2023), die durch eine hohe Dynamik, die wechselseitige Verstärkung von Risiken und eine wachsende Ambiguität gekennzeichnet sind (siehe auch Sterl et al., 2025, Kapitel 2, in diesem Sammelband). Inzwischen ist breit anerkannt, dass solche Krisen nicht nur physische, sondern auch psychosoziale Auswirkungen auf die Bevölkerung haben (z. B. Bonanno et al., 2010). Die COVID-19-Pandemie stellt hier eine besonders vielschichtige Krise dar. Während in der frühen Phase der Pandemie im öffentlichen und fachlichen Diskurs vor allem virologische und epidemiologische Aspekte im Vordergrund standen, gerieten mit zunehmender Dauer der Pandemie auch psychosoziale Auswirkungen der Bevölkerung in den Fokus (Dubey et al., 2020). Für die deutsche Bevölkerung konnten Studien beispielsweise ein durch die Pandemie bedingtes erhöhtes Stresserleben, (generalisierte) Ängste, depressive Symptome (Bäuerle et al., 2020; Benke et al., 2023) oder Einsamkeit (Benke et al., 2023), differenziert nach bestimmten Gruppen, nachweisen. Diese Indikatoren erhöhter psychosozialer Belastungen wurden unter anderem mit den Einschränkungen sozialer Kontakte, Schließungen von Schulen und Kitas, wirtschaftlicher Unsicherheit sowie persönlichen Verlusten und Erkrankungen im nahen Umfeld erklärt (Benke et al., 2020). Auch wenn sich diese Folgen über alle sozialen Schichten hinweg identifizieren ließen, erwiesen sich bestimmte Gruppen als besonders vulnerabel. Hierzu zählten vielfach Kinder und Jugendliche, Alleinerziehende und allgemein Menschen mit einem niedrigerem sozioökonomischen Status (Benke et al., 2023; Godara et al., 2023; Liedl et al., 2023).

Um die psychosozialen Auswirkungen im Zuge der COVID-19-Pandemie systematisch zu erfassen, wurden bereits im Verlauf der Pandemie verschiedene Forschungsprojekte initiiert. Dazu gehörten unter anderem das „Covid-19 Snapshot Monitoring“ (COSMO; Universität Erfurt), das Projekt #SOSMAP zur Analyse psychosozialer Lagen über Social Media (Universität Wuppertal), das Projekt „Psychosoziales Lagebild der Bevölkerung während der Corona-Pandemie“ (LaBeCo, Vorgänger des Projekts PsychoKat, FU Berlin) sowie repräsentative Befragungen des Bundesamts für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe. Neben diesen spezifischen Projekten im Kontext der COVID-19-Pandemie laufen kontinuierliche Monitoringprojekte zur Erfassung der allgemeinen psychischen Gesundheit, wie etwa das Nationale Mental Health Surveillance-System des Robert Koch-Instituts.[1]

[1] Eine detaillierte Auflistung der Projekte bei Sterl et al., 2025, Kapitel 2, in diesem Sammelband.

https://doi.org/10.24355/dbbs.084-202509231155-0

Durch die genannten Projekte beziehungsweise Institutionen werden zunehmend Daten zur psychosozialen Lage in Krisenzeiten und darüber hinaus generiert, die eine genauere Einschätzung der psychosozialen Lage der allgemeinen Bevölkerung und/oder einer bestimmten Gruppe in Deutschland ermöglichen. Allerdings deuten Studien darauf hin, dass psychosoziale Aspekte ganz grundlegend, aber auch spezifisch im praktischen Krisenmanagement selten berücksichtigt werden (z. B. Blum & Kuhlmann, 2021; Lüttschwager et al., 2022). So haben Lüttschwager et al. (2022) anhand qualitativer Interviews mit Akteur:innen des Krisenmanagements im Kontext der COVID-19-Pandemie festgestellt, dass Unsicherheiten hinsichtlich der Relevanz, Zuständigkeit und systematischen Erfassung psychosozialer Auswirkungen bestanden. Zudem wurden psychosoziale Belastungen oft nur reaktiv adressiert – etwa durch kurzfristige Maßnahmen zur psychologischen Unterstützung. Sie wurden jedoch nur selten in strategische Lagebilder oder systematische Monitoringkonzepte integriert.

Die COVID-19-Pandemie hat in besonderer Weise verdeutlicht, dass psychosoziale Auswirkungen solcher Krisenlagen nicht nur kurzfristige, sondern auch langfristige Folgen haben können. Somit stellt sich die Frage, wie psychosoziale Aspekte künftig konzeptionell und organisatorisch besser im Krisenmanagement zum Beispiel in Form eines psychosozialen Lagebildes verankert werden können. Dies ist nicht nur relevant, um die kurzfristigen und langfristigen psychosozialen Auswirkungen abzufedern. Vielmehr ist auch die Messung der psychischen und sozialen Verfassung der Bevölkerung ein entscheidender Faktor für die Resilienz, Akzeptanz und Umsetzungsfähigkeit von Schutzmaßnahmen (Gerhold et al., 2024, Sterl et al., 2025, Kapitel 2, in diesem Sammelband) und kann somit einen entscheidenden Beitrag zur Bewältigung einer Krise leisten.

Während vorwiegend quantitative Studien mit Befragungen der deutschen Bevölkerung zentrale Hinweise auf die psychosozialen Auswirkungen im Kontext der COVID-19-Pandemie lieferten, dokumentieren Studien wie die von Lüttschwager et al. (2022) bestehende Dysbalancen, indem Krisenstäbe physische gegenüber psychosozialen Auswirkungen deutlich stärker gewichteten. Die hier vorgestellte Studie ergänzt die bisherige Datenlage um die Perspektiven von Expert:innen, die im wissenschaftlichen, therapeutischen oder beratenden Kontext während der Pandemie die psychosozialen Auswirkungen in den Fokus ihrer Arbeit gestellt haben. Diesen Expert:innen kommt eine Schlüsselrolle zu, da sie sich in Teilen nicht nur mit psychosozialen Bedürfnissen und Bedarfen von Individuen und Gruppen befassen, sondern in Teilen auch an der Entwicklung, Vermittlung und Umsetzung von Lagebildern, Kommunikationsstrategien und Versorgungskonzepten beteiligt waren. Ihre Einschätzungen erlauben eine differenzierte Analyse institutioneller Rahmenbedingungen, konzeptioneller Lücken und praktischer Handlungsspielräume im Umgang mit psychosozialen Auswirkungen von Krisen. Da sie im Unterschied zu (behördlichen) Krisenmanager:innen

keine Praxisentscheidungen zu fällen hatten, konnten sie vor dem Hintergrund ihrer professionellen Sicht als Wissenschaftler:innen sowie Therapeut:innen beraten. Ihre Expertise ist nicht nur bezogen auf die komplexe Krise der COVID-19-Pandemie relevant, sondern erkenntnisversprechend für das Krisenmanagement künftiger Krisen, die Potential zur Verursachung beziehungsweise Verstärkung psychosozialer Belastungen haben können.

12.2 Ziel der Studie

Ziel der vorliegenden Studie ist es, auf Basis explorativer Expert:inneninterviews Erkenntnisse zur Wahrnehmung, Bewertung und Integration psychosozialer Aspekte im Krisenmanagement während der COVID-19-Pandemie zu gewinnen. Der Fokus des qualitativen Ansatzes liegt auf der professionellen Außensicht der Befragten, die eine unabhängige Einschätzung jenseits einzelner Maßnahmen ermöglicht. Dabei wird insbesondere untersucht,

- wie die Expert:innen die Einbindung in die Lagebeurteilung und Entscheidungsfindung einschätzen,
- wie sie die Relevanz psychosozialer Aspekte für die Krisenkommunikation und Prävention einschätzen und
- welche Herausforderungen und Verbesserungspotenziale sie im Umgang mit psychosozialen Aspekten benennen.

Im Unterschied etwa zu bevölkerungsbezogenen Studien im Kontext der COVID-19-Pandemie steht damit die Expertise und das Erfahrungswissen von Expert:innen im Fokus, die in je eigener Funktion an der Bearbeitung psychosozialer Fragen aktiv beteiligt waren, sowohl auf der Mikroebene (therapeutisch) als auch der Mesoebene (z. B. als Berater:in in einem Krisenstab). Die Studie knüpft somit an die Arbeit von Lüttschwager et al. (2022) an und verfolgt das Anliegen, nicht nur zur retrospektiven Aufarbeitung der COVID-19-Pandemie beizutragen, sondern durch das explorative Design auch Impulse für die Weiterentwicklung von Lagebildkonzepten und politischen Entscheidungsgrundlagen in zukünftigen Krisenszenarien zu liefern.

12.3 Methode

12.3.1 Studiendesign

Es wurde eine qualitative Expert:innenbefragung durchgeführt. Ziel dieser Methode ist es, gezielt Personen mit spezifischem Fachwissen auszuwählen und zu befragen, deren Aussagen aufgrund ihrer Expertise vertiefte Einblicke und differenzierte Perspektiven auf den Untersuchungsgegenstand ermöglichen (Etikan, 2016). Als Expert:innen wurden Fachkräfte aus dem jeweiligen Praxisfeld (z. B. Psychotherapie) einbezogen, die über fundiertes fach- und themenspezifisches Wissen verfügen und in ihren Netzwerken sowohl strukturelle Zusammenhänge als auch praxisnahe Herausforderungen und Lösungsansätze systematisch reflektieren. Die hier befragten Expert:innen sind insgesamt dadurch gekennzeichnet, dass sie

Zugang zu Wissensressourcen der Theorie und Praxis bezüglich psychosozialer Auswirkungen von Krisen haben und über die Kompetenz verfügen, die von ihnen wahrgenommene Praxis professionell einzuordnen. Die Befragung der Expert:innen erschien daher geeignet, um die analytische Auseinandersetzung mit dem Forschungsgegenstand zu eröffnen und die Forschungsfragen zu beantworten (Hitzler, 1994).

12.3.2 Teilnehmende

Die acht Expert:innen wurden mithilfe eines gezielten Stichprobenverfahrens (purposive sampling) ausgewählt. Einschlusskriterium war eine berufliche Position beziehungsweise Funktion, die mit fundiertem Fachwissen zu psychosozialen Lagen assoziiert ist (z. B. Professur im Fach, Tätigkeit in der psychosozialen Versorgung). Darüber hinaus sollte die Person im Kontext der COVID-19-Pandemie in ihrer Profession tätig gewesen und zudem bereit sein, an der vorliegenden Studie teilzunehmen. *Tabelle 1* gibt einen Überblick über die soziodemografischen Merkmale der Teilnehmenden.

Tabelle 1

Soziodemografische Merkmale der befragten Expert:innen

Interview	Alter	Geschlecht	Beruf
1	42	Weiblich	Beraterin für Krisenstäbe / Wissenschaftlerin
2	48	Männlich	Wissenschaftler
3	39	Männlich	Wissenschaftler
4	32	Männlich	Wissenschaftler
5	34	Männlich	Psychologischer Psychotherapeut
6	33	Weiblich	Wissenschaftlerin
7	34	Männlich	Wissenschaftler / psychologischer Psychotherapeut
8	39	Weiblich	Wissenschaftlerin / psychologische Psychotherapeutin

12.3.3 Materialien

Zur Durchführung der Interviews wurde ein halbstrukturierter Interviewleitfaden entwickelt. Der Leitfaden folgte der gängigen Struktur von allgemeinen zu spezifischeren Fragen (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2021) und umfasste vier thematische Blöcke:

- beruflicher Hintergrund / Tätigkeit von Expert:in
- Wahrnehmung, Sichtbarkeit und Relevanz psychosozialer Auswirkungen während der COVID-19-Pandemie
- Aufbereitung psychosozialer Lagebilder
- Präventionsmaßnahmen zur Linderung psychosozialer Auswirkungen in Krisen

12.3.4 Ablauf

Die Rekrutierung der Expert:innen erfolgte durch persönliche Kontaktaufnahme per E-Mail. Die angeschriebenen Personen wurden schriftlich über Zielsetzung, Ablauf und Datenschutz der Studie informiert und zur Teilnahme eingeladen. Nach schriftlicher Zustimmung wurden individuelle Termine für leitfadengestützte Interviews über eine Videotelefonieplattform vereinbart.

Zu Beginn der Gespräche erfolgte nochmals eine mündliche Aufklärung über den Ablauf, die Inhalte und datenschutzrechtliche Aspekte. Nach mündlicher Einwilligung wurden die Interviews per Audio aufgezeichnet und anschließend von einem Transkriptionsbüro transkribiert. Personenbezogene Angaben wurden im Rahmen der Transkription pseudonymisiert.

Die Gespräche fanden im ersten Quartal 2024 statt und dauerten zwischen 38 und 76 Minuten. Die Datenerhebung wurde in Anlehnung an das Prinzip der theoretischen Sättigung (Hennink & Kaiser, 2022; Saunders et al., 2018) nach acht Interviews beendet, da hier bereits das Ziel einer ersten Exploration der Themengebiete erreicht war.

12.3.5 Datenanalyse

Die Auswertung der transkribierten Interviews erfolgte auf Grundlage der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2015) und Kuckartz (2012). Unter einem induktiven Ansatz wurden durch wiederholtes, systematisches Lesen der Transkripte die Aussagen systematisch gefiltert und Kategorien gebildet. Die Analyse wurde mithilfe der Software MAXQDA (VERBI, 2014) durchgeführt. Zur Unterstützung der Strukturierung und Reflexion des Kategoriensystems kamen KI-gestützte Tools zum Einsatz, die unter anderem automatisierte Vorschläge zur Segmentierung und Kategorienbildung generierten. Diese Ergebnisse wurden kritisch geprüft und ausschließlich ergänzend genutzt. Die inhaltliche Prüfung des Datenmaterials und die inhaltsanalytische Ableitung der Kategorien erfolgten durch die Erstautorin.

12.3.6 Ethik und Datenschutz

Da die Befragung der Expert:innen ausschließlich ihre berufliche Expertise und keine persönlichen oder sensiblen Informationen betraf, wurde auf die Einholung eines Ethikvotums verzichtet. Zudem ließ sich angesichts der starken inhaltlichen Nähe der Themen zum beruflichen Alltag der Befragten sowie ihrer professionellen Distanz zum konkreten Untersuchungsgegenstand ausschließen, dass für die Teilnehmenden eine besondere emotionale Belastung entstehen könnte. Das Vorgehen zum Datenschutz wurde im Vorfeld sorgfältig mit dem Datenschutzbeauftragten der Technischen

Universität Braunschweig abgestimmt, um sicherzustellen, dass alle relevanten Datenschutzrichtlinien eingehalten werden.

12.4 Ergebnisse

12.4.1 Themenkomplex 1: Wahrnehmung, Sichtbarkeit und Relevanz psychosozialer Auswirkungen während der COVID-19 Pandemie

Hohe Relevanz des Themas für die Expert:innen

Die psychosozialen Auswirkungen im Kontext der COVID-19-Pandemie wurden von den befragten Expert:innen als hochrelevant wahrgenommen. Dies zeigt sich in der wiederholten Betonung der Bedeutung dieser Aspekte in Krisensituationen und der professionellen Verknüpfung mit dieser Thematik.

> *„Also klar, die psychosozialen Folgen in Krisen und Katastrophen sind aus unserer Sicht von extrem hoher Relevanz.“ (Interview 3)*

Wahrnehmung psychosozialer Auswirkungen in der Bevölkerung

Die Expert:innen betonten, dass die Wahrnehmung psychosozialer Auswirkungen in der Bevölkerung tendenziell zugenommen habe, nicht nur infolge der COVID-19-Pandemie, sondern auch aufgrund anderer (paralleler) Krisen. Entgegen dieser gestiegenen Wahrnehmung äußerten sie jedoch die Einschätzung, dass das Krisenmanagement nicht ausreichend auf das Wissen und die Expertise von Fachleuten zurückgegriffen habe. Eine Person äußerte, dass dies zu Unzufriedenheit mit der Wissenschaft und den Expert:innen geführt haben könnte.

> *„Ich glaube aber, dass das Management insgesamt nicht ausreichend war, [dass] entsprechende Krisenmanager:innen, Expert:innen, Wissenschaftler:innen nicht ausreichend herangezogen wurden, um wirklich fundierte, klare Entscheidungen zu treffen. Was im Nachhinein, so meine Vermutung, auch eine gewisse Unzufriedenheit mit Wissenschaft, mit Expert:innen im Laufe der Pandemie bedingt hat.“ (Interview 5)*

Fokus auf virologische Aspekte

Ein zentrales Thema in den Aussagen ist, dass der Fokus der Auseinandersetzungen während der COVID-19-Pandemie stark auf medizinische Aspekte (virologische und damit einhergehend pathologischen Konsequenzen) gelegen habe. Die zu verhindernde Ausbreitung des Virus und entsprechende virologische Maßnahmen hätten im Vordergrund gestanden; psychosoziale Dimensionen seien eher vernachlässigt worden. Es wurde kritisch angemerkt, dass psychosoziale Aspekte ohnehin häufig nicht ausreichend berücksichtigt („zu kurz kommen“, Interview 2) und zu wenig verstanden würden. Einige Expert:innen äußerten

allerdings auch Verständnis für die Situation zu Beginn der COVID-19-Pandemie aufgrund der Neuheit der Ereignisse und sahen im Verlauf der Pandemie eine Verbesserung. Dennoch wurde von den Expert:innen verschiedentlich kritisiert, dass das Krisenmanagement häufig nur reagiere und keine langfristigen Strategien entwickelt habe.

> *„Fokus in Pandemie auf die anfänglich sehr, sehr dominiert war durch eine medizinische Betrachtungsweise, durch, ja, Simulationen von Krankheitsverbreitung." (Interview 3)*

> *„Trotzdem würde ich sagen, dass in vielen Fällen diese psychosozialen Aspekte trotzdem immer noch zu kurz kommen und zu wenig beachtet, vor allem auch zu wenig verstanden werden. Und aus meiner Sicht war das, also insbesondere in der Pandemie sehr, sehr deutlich zu sehen." (Interview 2)*

> *„Es wurde immer wieder auf neue Entwicklungen reagiert und das war so ein bisschen das, was sehr viel Verunsicherung auch ausgelöst hat. Was natürlich aber auch wiederum der Situation zu schulden ist. Also, ich will da jetzt auch nicht die Menschen irgendwie verurteilen, die in diesen Krisenstäben saßen." (Interview 8)*

Unterschätzung seitens der Krisenmanager:innen

Aus Sicht von einem Teil der befragten Expert:innen wurden die psychosozialen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie von Krisenmanager:innen stark unterschätzt. Eine Person beschrieb die Unterschätzung als „verheerend" (Interview 2), was darauf hinweist, dass sie hier eine gravierende Lücke im Krisenmanagement während der COVID-19-Pandemie sah.

> *„Bevölkerung während Pandemie [hatte ein] hohes Bewusstsein, aber bei den Krisenmanagern, würde ich sagen, ist das krass unterschätzt worden. Also ich würde fast sagen, verheerend unterschätzt worden." (Interview 2)*

Als grundlegende Ursache beschrieben mehrere Expert:innen vor allem, dass psychosoziale Auswirkungen schwer wahrnehmbar seien, was sie auf die inhärente Komplexität des Themas zurückführten. Dieses Problem bestehe Pandemie-unabhängig. Ein Großteil der Expert:innen hob hervor, dass eine gezielte Psychoedukation für Krisenmanager:innen essenziell sei, um psychosoziale Aspekte in Krisen besser zu berücksichtigen. Die Integration solcher Themen in Aus- und Fortbildungen könne helfen, das Bewusstsein zu schärfen und vorhandenes Wissen besser zu nutzen. Eine befragte Person sah die Ursache für die fehlende Berücksichtigung psychosozialer Auswirkungen eher in mangelnden Ressourcen.

> *„(…) allgemein h[a]tte ich den Eindruck, dass dieser Bereich mangels Ressourcen und eher vielleicht nicht mangels Intention oder Wille zu kurz kommt." (Interview 6)*

12.4.2 Themenkomplex 2: Aufbereitung psychosozialer Lagebilder

Herausforderungen bei der Erstellung psychosozialer Lagebilder

Komplexität vs. Handbarkeit. Laut den Aussagen der Expert:innen sind psychosoziale Aspekte vielschichtig und schwierig zu erfassen, was die Erstellung umfassender Lagebilder erschwere. Es sei entscheidend, diverse Datenquellen adäquat zu integrieren und eine klare, verständliche Darstellung zu gewährleisten. Die Komplexität der Daten und ihrer Interpretation stelle eine Herausforderung dar, insbesondere in Krisensituationen, in denen schnelle Entscheidungen gefragt seien. Darüber hinaus hielten die Expert:innen die Reduktion der Datenkomplexität, ohne die Genauigkeit und Relevanz der Informationen zu verlieren, für sehr anspruchsvoll.

> *„(Die) Herausforderung, ja, die es immer eben gibt, (ist) die Komplexität zu reduzieren, ohne dadurch an Korrektheit zu verlieren, und ja, und auch ganz diverse Datenquellen irgendwie adäquat zu integrieren.“ (Interview 6)*

Mangel an Ressourcen. Wie sie auch an anderer Stelle äußerten, fehlen aus Sicht der Expert:innen häufig das notwendige Fachwissen und ausreichend qualifiziertes Personal, um psychosoziale Aspekte adäquat in Lagebildern abzubilden. Dieser Mangel sei während der COVID-19-Pandemie besonders deutlich geworden.

> *„Oft ist es aber so, dass das Wissen und das Personal einfach fehlt, um diese psychosozialen Aspekte auch abbilden zu können.“ (Interview 1)*

Allerdings bemängelten die Expert:innen in dem Zusammenhang auch eine unzureichende Vernetzung und Kooperation zwischen den verschiedenen wissenschaftlichen Projekten und Akteur:innen im Bereich der psychosozialen Krisenbewältigung. Parallele, nicht vernetzte Aktivitäten sollten ihrer Auffassung nach vermieden werden, um Ressourcen effizient zu nutzen und Synergien zu schaffen (siehe auch Abschnitt 12.4.4 Themenkomplex 4: Präventionsmaßnahmen zur Linderung psychosozialer Auswirkungen in Krisen - Strukturaufbau und Schulung - Vernetzung und Zusammenarbeit), wie die folgende Aussage beispielhaft verdeutlicht.

> *„Das machen ja auch sehr, sehr viele Projekte aktuell, die parallel laufen, aber leider nicht immer so gut miteinander vernetzt sind. Also da passiert viel an wenig vernetzten Parallelaktivitäten, was ich sehr schade finde. Das wäre auch noch so ein Kritikpunkt, dass sich die Arbeit, auch die Forschung in dem Bereich noch besser vernetzen und noch besser kooperieren sollte, um dort voranzukommen. Das wäre mir auch wichtig.“ (Interview 7)*

Unklare Datenquellen. Die Krisenstäbe waren sich aus Sicht der Expert:innen oft unsicher, woher sie die notwendigen Daten für das Lagebild zum Bevölkerungsverhalten beziehen können. Dies erschwere die Erstellung verlässlicher und aktueller Lagebilder.

> *„Der Stab weiß nicht, woher die Daten für das Lagebild Bevölkerungsverhalten zu beziehen [sind].“ (Interview 1)*

Verbesserungsvorschläge zur Integration psychosozialer Aspekte im Krisenmanagement

Einbindung durch Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV). Aus Sicht einer befragten Person könnte die Integration von PSNV-Expert:innen in den Krisenstab dazu beitragen, psychosoziale Aspekte besser zu erfassen und in das Lagebild zu integrieren.

> *„[…] ganz viel Wissen auch in dieser Szene der PSNV, also der psychosozialen Notfallversorgung gibt es ja. Es gibt ja dieses Wissen. Wie können wir das Bündeln und Weitertragen und reinbringen auch in die Stäbe?“ (Interview 1)*

Abbildung von Resilienzpotenzialen. Darüber hinaus sollten aus Sicht der Expert:innen neben der alleinigen Fokussierung auf die Schwächen und Probleme in Krisensituationen auch die Resilienzpotenziale verschiedener Bevölkerungsgruppen erfasst und in Lagebildern abgebildet werden.

> *„Ich finde das aber tatsächlich sehr, sehr wichtig auch, das habe ich dann gesagt, psychosoziale Ressourcen mit zu berücksichtigen. Nicht nur Bedarfe, nicht nur Konsequenzen als Reaktion auf eine Krise, die zum Beispiel Belastung entsprechen kann, sondern tatsächlich auch Hilfebedarfe, die Hilfsmöglichkeit, die geäußert werden, Spontanhilfe und dergleichen, das würde ich auch als einen Teil dessen verstehend integriert werden sollte.“ (Interview 7)*

Zielgruppenspezifische Darstellung. Die Aufbereitung von Lagebildern sollte nach Ansicht mehrerer Befragter spezifisch auf die Bedürfnisse und Charakteristika verschiedener Zielgruppen – sowohl der Krisenmanager:innen als auch der Betroffenen – abgestimmt werden, um relevante Informationen besser zu vermitteln.

> *„Das ist natürlich auch sehr abhängig davon, wie in den entsprechenden Krisenmanagementstrukturen mit Informationen umgegangen wird, wie die grundsätzlich aufbereitet werden müssen.“ (Interview 3)*

> *„Es müssen Handlungsbedarfe identifiziert werden, auch ganz gezielt nach Gruppen […] und es muss beobachtet werden, wie sich die Lage weiterentwickelt, möglichst engmaschig, wenn es wirklich um Krisengeschehen geht.“ (Interview 6)*

12.4.3 Themenkomplex 3: Aufbereitung psychosozialer Lagebilder

Präsentationstechniken

Die Frage der Präsentation der psychosozialen Lagebilder spielt aus Sicht der Befragten eine wichtige Rolle. Es sollte klar sein, ob die Informationen auf physischen Karten, in digitalen Systemen oder mittels anderer Visualisierungstools dargestellt werden können. Die Wahl des Equipments und der Darstellungsmittel beeinflusse dabei die Verständlichkeit und Nützlichkeit der Informationen. Ihren Aussagen zufolge könnten Fallbeispiele und einfache Grafiken sowie Schaubilder helfen, die wesentlichen Informationen einer Lage zu vermitteln. Diese sollten so gestaltet sein, dass sie für Entscheidungsträger:innen im Krisenstab nützlich sind, auch wenn sie dann nicht dem wissenschaftlichen Anspruch einer Publikation genügen. In diesem Zusammenhang nannten einzelne Expert:innen auch den Wunsch, dass Wissenschaftler:innen sich stärker in solche Situationen einbringen und einen pragmatischeren Weg in der Umsetzung einer Studie einschlagen. Dieser Weg entspreche dann unter Umständen nicht den strengen wissenschaftlichen Gütekriterien, könne aber dennoch Informationen über die Lage vermitteln.

> *„Habe ich ein digitales System, wo ich auf einer Karte zeige, hier sind die Betreuungsorte, oder hier sind Bedarfe, oder schaut mal hier, ne?“ (Interview 1)*

Klarheit und Prägnanz

Wie mehrere Expert:innen betonten, müssen psychosoziale Lagebilder für die Praxis kurz, prägnant und leicht verständlich aufbereitet werden, damit sie den Entscheidungsprozess im Krisenmanagement unterstützen. Zu viel Text und überkomplexe Darstellungen seien zu vermeiden, was als zentrale Herausforderung in der Erstellung betrachtet wurde (siehe auch Komplexität vs. Handbarkeit in Abschnitt 12.4.2, Themenkomplex 2).

> *„Aber auf jeden Fall sollte es natürlich so aufbereitet sein und auch in einer Kürze der Form, dass es dem Stab beziehungsweise der Entscheiderin, dem Entscheider im Stab etwas nützt.“ (Interview 1)*

> *„Reduktion auf das Wesentliche. Und das ist sicherlich immer ein Spannungsfeld.“ (Interview 3)*

Form der Messung und kontinuierliche Aktualisierung

Dynamische Aktualisierung mit primären und sekundären Daten. Die Äußerungen der Expert:innen verdeutlichen, dass sie psychosoziale Lagebilder nicht als statische Darstellungen verstehen. Sie seien vielmehr kontinuierlich zu aktualisieren, um die tatsächlich gegebene Situation widerzuspiegeln und um fundierte Schlüsse ziehen zu können.

> *„Also dann muss das natürlich immer aktualisiert werden, klar. Weil ein Lagebild ist ja nichts Statisches.“ (Interview 1)*

Dabei sollte die Betrachtung je nach Bedarf sowohl allgemein als auch ereignisspezifisch erfolgen. Allerdings warnte ein Teil der befragten Expert:innen auch vor Ermüdungseffekten bei Betroffenen und stellten den automatischen Mehrwert eines kontinuierlichen Monitorings durch Primärdaten infrage. Nach ihrer Auffassung könnten öffentlich verfügbare Sekundärdaten wie Bewegungsdaten oder Informationen aus der Präkrisen-Zeit (z. B. Daten aus dem Gesundheitswesen) genutzt werden, um ein Bild vor, während und nach der Krisensituation zu erhalten.

> *„Ja, irgendwann hat man ja auch eine Befragungsmüdigkeit bei Betroffenen, die man fragt.“ (Interview 8)*

> *„Also, ich würde eher dazu tendieren, im Bedarfsfall das zu erheben, was relevant ist, was man braucht, und dann zu gucken, mit welchen vorhandenen Daten man das in Bezug setzen kann.“ (Interview 2)*

Eine befragte Person betonte die Relevanz der Befragungen, um „unmittelbare“ Daten zum Versorgungsgeschehen zu gewinnen:

> *„Ja, also, unmittelbare Daten aus der Bevölkerung über Befragungen sind, glaube ich, schon sehr wichtig und nicht ersetzbar, weil auch Daten aus dem Versorgungsgeschehen ja auch durch die Krise selbst beeinflusst werden.“ (Interview 6)*

Integration in bestehende Strukturen. Zudem ist es aus Sicht der Expert:innen wichtig, dass neue Erkenntnisse in bestehende Lagebilder und Krisenmanagementstrukturen integriert werden, anstatt komplett neue Systeme zu schaffen. Dies erleichtere die Handhabung und Akzeptanz der Daten im Krisenstab. Eine Person konkretisierte aufgrund eigener Erfahrungen diese (potenziellen) Akteur:innen des Krisenmanagements.

> *„Und ich habe also alle an einen Tisch geholt, die aus meiner Sicht irgendeine spannende Information zur psychosozialen Lage geben konnten. Das waren zum Beispiel Streetworker. Das waren die Leute aus Beratungsstellen, also Familiengeld, Erziehung, Lebensberatung, Wohnberatungsstelle, Frauenhaus, Telefonseelsorge, Notfallseelsorge, Krankenhausseelsorge. Die Chefin des kommunalen sozialen Dienstes war dabei, die Heimaufsicht.“ (Interview 2)*

12.4.4 Themenkomplex 4: Präventionsmaßnahmen zur Linderung psychosozialer Auswirkungen in Krisen

Strukturaufbau und Schulung

Aufbau präventiver Strukturen. Die Expert:innen betonten die Bedeutung der Prävention vor dem Eintreten einer Krise. Dies erfordere den Aufbau robuster Strukturen, in denen Akteur:innen schnell und effizient reagieren könnten. Dazu gehöre auch die kontinuierliche

Schulung von Fachkräften und die Integration psychosozialer Krisenmanagementstrategien in bestehende Systeme. Dabei sollte die PSNV nicht nur reaktiv, sondern auch präventiv in Krisenmanagementstrukturen eingebunden werden. Thematisiert wurde in diesem Zusammenhang auch die Frage der Finanzierung.

> *„Also erst mal muss überhaupt in unserer Haushaltskasse ein viel größerer Bereich dafür mitgedacht werden. Mit unserer Haushaltskasse, meine ich, jetzt nicht die von uns selber, sondern die vom Bundeshaushalt für das Thema Prävention." (Interview 8)*

Vernetzung und Zusammenarbeit. Eine der wesentlichen Maßnahmen zur Verbesserung der Prävention war nach Auffassung der Befragten die stärkere Vernetzung bestehender psychosozialer Angebote. Genannt wurden Beratungsstellen, soziale und psychologische Unterstützungseinrichtungen sowie die Notfallseelsorge. Durch eine verbesserte Kooperation und den Austausch zwischen diesen Akteur:innen könnten Ressourcen effizienter genutzt und Lücken in der Versorgung geschlossen werden. Dabei sollten auch politische Akteur:innen die Vernetzung und Zusammenarbeit verschiedener psychosozialer Dienste fördern und unterstützen. Hierfür wurden unter anderem gezielte Förderprogramme und die Schaffung von Plattformen und Räumen für den Austausch vorgeschlagen.

> *„Also, die psychosoziale Versorgung ist einfach sehr weit ausgebaut bei uns in Deutschland. Und das wäre, glaube ich, etwas, was man noch besser vernetzen könnte als Ressource in diesem Bereich, zum Beispiel eben Beratungsstellen, Sozialberatung, Familienberatung und so weiter, per Wohlfahrtsträger. Dann gibt es Möglichkeiten der Krisenberatung, Telefone, es gibt Online-Angebote, es gibt Selbsthilfegruppen und all solche Dinge, die man noch stärker vernetzen könnte. Es gibt psychotherapeutische Sprechstunden. Also ich glaube, da gibt es einfach eine ganze Menge an Dingen, die wir noch besser nutzen könnten. Die existieren, die haben zum Teil unterschiedliche Träger, zum Teil unterschiedliche Aufträge, auch bildungsbezogene Aspekte, die es gibt. Dann Beratungen im Kinder- und Jugendbereich zum Beispiel, im Bereich der Schulbildung, im Bereich der frühen Hilfen." (Interview 7)*

Niedrigschwellige Erreichbarkeit. Nach der Aussage der Expert:innen sind in Krisensituationen insbesondere sofort durchführbare Maßnahmen im Rahmen psychosozialer Unterstützungsangebote wichtig, die möglichst niedrigschwellig und somit leicht zugänglich sein sollten. Dies könne durch den Ausbau und die stärkere Bekanntmachung von Anlaufstellen, Online-Angeboten und Selbsthilfegruppen erreicht werden.

> *„Ja, dann, (...) ja, also in Krisenzeiten sind ja auch besonders so Ad-hoc-Maßnahmen wichtig, also nicht die / Es geht dann nicht um die Schaffung von neuen*

Psychotherapieplätzen, sondern es geht um Dinge, die ganz unmittelbar niedrigschwellig aufgesetzt werden können." (Interview 6)

Datenschutz und Anonymität. Auch der Schutz persönlicher Daten ist in Krisensituationen aus Sicht der Expert:innen von besonderer Bedeutung, sollte allerdings nicht zu einem Hindernis für schnelle und effektive Hilfe werden. Es sei daher wichtig, bereits im Vorfeld klare und transparente Regelungen für den Datenschutz in Krisensituationen zu etablieren, um die Balance zwischen Sicherheit und Handlungsfähigkeit zu gewährleisten. Eine Person führte genauer aus, was die Wahrung von Datenschutz und Anonymität für die Praxis bedeutet:

„Also Datensicherheit ist was unglaublich Wichtiges. Das ist wirklich sinnvoll. Das ist nicht grundlos, dass es das gibt. Aber ganz ehrlich, in der Krise ist das / Da muss ich kurz auf meine Worte aufpassen, weil es tatsächlich Ärger auch in mir auslöst, ist, dass wird sekundär / Und das ist wirklich sehr nett formuliert, ja? Und (…) wenn ich mir vor Augen führe, wie viele Regularien es in Deutschland, aber auch auf EU-Ebene gibt, ja? Also ich könnte jetzt als Psychotherapeut nicht mal irgendwas anbieten, ohne dass eine Datenschutzerklärung und ein entsprechender Vertrag vorliegt." (Interview 5)

Bedeutung von Information und Kommunikation

Versorgung der Bevölkerung mit Informationen. Nach den Aussagen der Expert:innen ist es zentral, dass Menschen in Krisensituationen – und bereits im Voraus – mit verlässlichen und verständlichen Informationen versorgt werden.

„Diese Flyer und diesen ganzen Kram. Wie bereite ich mich auf eine Katastrophe vor?" (Interview 1)

Social Media und andere digitale Plattformen spielen ihres Erachtens dabei eine signifikante Rolle, um eine breite und schnelle Kommunikation sicherzustellen. Wie die Befragten betonen, sollten Informationen grundsätzlich nicht nur aktuelle Bedarfe adressieren, sondern auch den Übergang in langfristige Unterstützungsangebote ermöglichen.

Psychoedukative Kampagnen. Nach der Aussage mehrerer Personen sind gut durchdachte Kampagnen zur psychoedukativen Aufklärung geeignet, um die Bevölkerung besser auf Krisen vorzubereiten. Diese Kampagnen sollten Informationen darüber umfassen, wie man sich auf Krisen vorbereiten kann, sowie über existierende psychosoziale Unterstützungsangebote und deren Nutzung. Sie sollten breit gestreut und an unterschiedliche Zielgruppen angepasst sein.

„Ich habe wahrgenommen, so größere psychoedukative Kampagnen, die Bereitstellung oder der Ausbau von Anlaufstellen und auch die Informationen darüber, welche neuen Anlaufstellen es gibt. Das ist natürlich niedrigschwelliger möglich, und

es wurde, glaube ich, auch viel getan, diverse Onlineangebote ad hoc zu schaffen.“ (Interview 6)

Zielgruppenspezifische Ansprache. Angesichts der Heterogenität der Bevölkerung müssen Informationskampagnen auf die verschiedenen Bedürfnisse, Bedarfe und Hintergründe der Menschen abgestimmt werden. Dies umfasst nach Auffassung der Expert:innen die Berücksichtigung sprachlicher und kultureller Unterschiede. Die geforderte Niedrigschwelligkeit wurde hier auch auf die Ausbildung von „Coaches" bezogen, die spezifische Bevölkerungsgruppen besser erreichen können.

„Und zur niedrigschwelligen Erreichbarkeit haben wir zum Beispiel gute Erfahrungen gemacht mit der Ausbildung von sogenannten Corona-Coaches. Also, wir haben festgestellt, dass es natürlich eine Reihe von Bereichen gibt, oder von Bevölkerungsgruppen, die wir nicht erreichen, ja.“ (Interview 2)

12.5 Diskussion

Die vorgestellte Studie beleuchtet die Berücksichtigung psychosozialer Auswirkungen im Krisenmanagement während der COVID-19-Pandemie aus der Perspektive von Expert:innen dieses Themenfeldes. Anhand ihrer praktischen Erfahrungen und professionellen Erfahrungen während der Pandemie standen die Wahrnehmung und Einordnung psychosozialer Auswirkungen, die Rolle, Gestaltung und Potenziale psychosozialer Lagebilder sowie Maßnahmen der Prävention im Zentrum der qualitativen Erhebung. Die Ergebnisse der Auswertung zeigen deutlich: Die psychosozialen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie werden als hoch relevant eingeschätzt, nicht nur für die einzelnen betroffenen Menschen, sondern auch hinsichtlich ihrer gesellschaftlichen Tragweite. Die von den Expert:innen konstatierte unzureichende Integration psychosozialer Auswirkungen in das operative Krisenmanagement steht hierzu in klarem Widerspruch.

Daneben geht aus den Interviews hervor, dass die COVID-19-Pandemie den Blick für psychosoziale Auswirkungen solcher Krisen und deren Relevanz in der öffentlichen Wahrnehmung geschärft hat. Dies deckt sich mit Erkenntnissen aus Studien, die für den pandemischen Kontext eine Zunahme psychischer Belastungen dokumentierten (Bäuerle et al., 2020; Benke et al., 2023; Godara et al., 2023). Gleichzeitig verweist die vorliegende Studie auf eine zentrale Diskrepanz zwischen diesem Wissen und seiner praktischen Umsetzung: Während die psychosozialen Auswirkungen auf der Bevölkerungsebene zunehmend anerkannt werden, fehlt ihre systematische Berücksichtigung in Lageeinschätzungen und Entscheidungsprozessen aus Sicht der befragten Expert:innen. Dieser Befund steht im Einklang mit Ergebnissen anderer Untersuchungen im Kontext der COVID-19-Pandemie (Lüttschwager et al., 2022), denen zufolge vorrangig virologisch-medizinische Indikatoren die Krisenkommunikation und -steuerung bestimmten. Allerdings ist dieses Phänomen nicht als

Pandemie-spezifisch zu betrachten, sondern findet sich allgemein in der Bewertung von physischen und psychischen Problemen wider (Ipsos, 2022).

Die befragten Expert:innen benannten verschiedene Ursachen, von einem Mangel an qualifiziertem Personal in Bezug auf psychosoziale Auswirkungen bis hin zur geringen Sichtbarkeit psychosozialer Themen im Entscheidungsalltag – auch, weil deren Auswirkungen komplex, nicht direkt messbar und oft nur mittelbar zu erfassen sind (siehe auch Lüttschwager et al., 2022). Diese strukturelle Blindstelle birgt erhebliche Risiken für die Wirksamkeit präventiver und versorgender Maßnahmen. Bereits Gerhold und Kolleg:innen (2024) betonten die Notwendigkeit, psychosoziale Resilienzfaktoren systematisch in Krisenmanagementstrukturen zu integrieren – eine Forderung, die durch die hier gewonnenen qualitativen Einsichten bestärkt wird.

Psychosoziale Lagebilder, die dazu dienen, psychosoziale Auswirkungen zu konkretisieren, spielen laut den befragten Expert:innen eine besondere Rolle: Sie können als Schnittstelle zwischen wissenschaftlicher Erkenntnis, situativem Monitoring und politisch-administrativen Entscheidungen fungieren – vorausgesetzt, sie sind klar strukturiert, adressat:innengerecht aufbereitet und methodisch abgesichert. Die Befragten betonen jedoch eine Reihe von Hürden, die dieser Funktion entgegenstehen: unklare Datenquellen, mangelnde Ressourcen, geringe Standardisierung und fehlende Verknüpfung mit bestehenden Systemen. Die hier postulierten Herausforderungen sind nicht neu, wurden aber in der COVID-19-Pandemie besonders sichtbar (Lüttschwager et al., 2022). Gleichzeitig wurden anhand der Interviews konkrete Potenziale identifiziert, etwa durch die stärkere Einbindung von PSNV-Strukturen oder den gezielten Einsatz von Sekundärdaten (z. B. Routinedaten, Bewegungsprofile, Hotline-Nutzung). Die künftige Forschung sollte daher die Gestaltung von psychosozialen Lagebildern untersuchen und evaluieren, auf welche Weise bestehende Strukturen wie PSNV sowie Sekundärdaten in solche Lagebilder implementiert werden können, um die (auch hinsichtlich der Instandhaltungskosten) effiziente Verstetigung eines psychosozialen Lagebildes zu ermöglichen. Die Modellregionen-Erhebungen zur Wahrnehmung und Nutzung von PSNV (siehe Sterl et al., 2025, Kapitel 2, in diesem Sammelband), sowie die Visualisierung von Lagebildern (Sterl et al., 2025, Kapitel 3, in diesem Sammelband) und Standardisierung von PSNV-Dokumentationen (Giesemann et al., 2025, Kapitel 13, in diesem Sammelband) bilden einen ersten integrativen Ansatz zu verschiedenen Aspekten psychosozialer Lagebilder. Neben der Diskussion über die Frage der Gestaltung eines psychosozialen Lagebilds mit hoher Funktionalität in der Praxis des Krisenmanagements kam in den Interviews auch die Förderung präventiver Strukturen zur Sprache. Die Expert:innen thematisierten die frühzeitige Schulung von Krisenmanager:innen ebenso wie die Niedrigschwelligkeit psychosozialer Angebote für die Bevölkerung, die allgemein eher schwer zugänglich sind (Stelzmann et al., 2024; Stelzmann et al., 2025, Kapitel 5, in diesem

Sammelband). Hier sind die Hinweise der befragten Expert:innen zur Bedeutung zielgruppenspezifischer Kommunikation, kultureller Sensibilität und digitaler Zugänge (etwa über Social Media oder durch sogenannte „Corona-Coaches“) wichtig, um gemeinsam psychosozial belastende Krisen besser zu überstehen.

Insgesamt lassen sich aus der Auswertung der qualitativen Expert:innen-Interviews mehrere Handlungsstrategien ableiten, die in zukünftigen Krisensituationen beziehungsweise präventiv berücksichtigt werden sollten, um das Krisenmanagement effektiver zu gestalten und psychosoziale Auswirkungen besser zu adressieren:

Erstens sollte die psychosoziale Expertise systematisch in Krisenstäbe und Entscheidungsprozesse eingebunden werden, etwa durch die feste Integration von PSNV-Fachkräften, Psycholog:innen oder Sozialwissenschaftler:innen. Es könnten auch eigene Stäbe für psychosoziale Belange eingerichtet werden, um sicherzustellen, dass diese Aspekte nicht nur theoretisch berücksichtigt, sondern auch effektiv in Maßnahmen übersetzt werden.

Zweitens bedarf es präventiver Maßnahmen und der kontinuierlichen Schulung von Krisenmanager:innen. Diese sollten über ausreichendes Wissen zu psychosozialen Themen und über die Kompetenz verfügen, dieses Wissen in ihre Arbeit einfließen zu lassen. Schulungsprogramme könnten gezielt auf die Vermittlung von Wissen über die psychosozialen Auswirkungen von Krisen ausgerichtet sein, um das diesbezügliche Bewusstsein der Krisenmanager:innen zu schärfen und eine adäquate Reaktion zu ermöglichen. Hierzu gehört auch bei Bedarf die zwingende Weiterleitung an ausgebildete Fachkräfte (z. B. PSNV-Fachkräfte, Psycholog:innen).

Drittens sind standardisierte Module zur Abbildung psychosozialer Indikatoren in Lagebildern erforderlich – etwa zu Belastung, Coping, Hilfebedarfen oder Resilienz. Vorhandene Datenquellen sollten systematisch genutzt und mit gezielten Primärdaten aus zuverlässigen Erhebungen verknüpft werden. Das in Kapitel 2 vorgestellte Lagebildmonitoring inklusive einer Definition eines psychosozialen Lagebildes und die Erhebung standardisierter Items über verschiedene Krisenkontexte im Längsschnitt (Sterl et al., 2025, Kapitel 2, in diesem Sammelband) ist ein Beispiel für solch einen Ansatz.

Viertens sollte die Vernetzung und Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Akteur:innen und Institutionen im Bereich der Forschung wie in der Praxis gestärkt werden.

Fünftens sind differenzierte, mehrsprachige und kultursensible Informations- und Kommunikationsstrategien notwendig. Die Kommunikation mit der Bevölkerung sollte verständlich, transparent und empathisch gestaltet werden, um das gegenseitige Vertrauen zu stärken und zielgruppenspezifisch auf psychosoziale Belange einzugehen.

Sechstens sollte ein stärkerer Fokus auf die Prävention sowie die Resilienzpotenziale der Bevölkerung gelegt werden. Dies umfasst zum Beispiel die Förderung von Selbsthilfe, sozialen

Netzwerken und gemeinwesenorientierten Ansätzen, um psychosoziale Auswirkungen in Krisenzeiten besser abzufedern.

12.5.1 Limitationen

Die Ergebnisse der hier vorgestellten Studie basieren auf Daten, die mittels acht leitfadengestützter qualitativer Expert:innen-Interviews erhoben wurden. Die Anzahl der Befragten ist zwar gering, sie reichte jedoch aus, um den Gegenstandsbereich angemessen abzubilden. Weiterhin ist anzumerken, dass die Auswahl der Interviewpartner:innen auf Eigenangaben und Selbstselektion basiert, weshalb spezifische Perspektiven über- oder unterrepräsentiert sein können. Der Fokus auf die COVID-19-Pandemie ist thematisch und zeitlich begrenzt, erscheint zugleich jedoch durch ihre hohe Relevanz und gesamtgesellschaftlichen Ausmaße sowie das Risiko künftiger Pandemien (wie z. B. Vogelgrippe) gerechtfertigt. Die Übertragung auf andere Krisen erfordert jedoch kontextbezogene Anpassungen.

Die Codierung der Daten durch nur eine Person sowie der Einsatz KI-gestützter Auswertungsverfahren im Rahmen der Inhaltsanalyse, deren Ergebnisse nur unterstützend und kritisch reflektiert verwendet wurden, stellen eine Limitation dar, wobei der Einsatz von KI ein methodisches Novum darstellt, das in diesem Kontext weiterer Evaluation bedarf.

12.6 Fazit

Die hier ermittelten Erfahrungen und Einschätzungen von Expert:innen im Kontext der COVID-19-Pandemie verdeutlichen, dass eine erfolgreiche Krisenbewältigung mehr erfordert als eine virologische Betrachtung und entsprechende Maßnahmen zur Eindämmung. Vielmehr sind auch psychosoziale Auswirkungen als integraler Bestandteil präventiver und akuter Krisenstrukturen systematisch zu berücksichtigen. Damit dies gelingt, bedarf es nicht nur technischer Maßnahmen, sondern eines grundlegenden Perspektivwechsels, verbunden mit einem hohen Bewusstsein für die Relevanz psychosozialer Belange. Denn der anzustrebende Auf- und Ausbau resilienter Gesellschaften setzt voraus, dass psychosoziale Auswirkungen erkannt, frühzeitig adressiert und durch handlungsfähige Systeme begleitet werden: auf individueller, institutioneller und politischer Ebene sowie vor, während und nach einer Krise.

Danksagung

Wir danken allen teilnehmenden Expert:innen herzlich dafür, dass sie durch ihre Offenheit und Bereitschaft wertvolle Einblicke in die Thematik ermöglicht haben. Ebenso gilt unser Dank unserem Kollegen Sebastian Sterl für das kritische Gegenlesen des Manuskripts und die hilfreichen Anmerkungen.

Literaturverzeichnis

Bäuerle, A., Teufel, M., Musche, V., Weismüller, B., Kohler, H., Hetkamp, M., Dörrie, N., Schweda, A., & Skoda, E.-M. (2020). Increased generalized anxiety, depression and distress during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Germany. *Journal of Public Health*, *42*(4), 672–678. https://doi.org/10.1093/pubmed/fdaa106

Benke, C., Autenrieth, L. K., Asselmann, E., & Pané-Farré, C. A. (2020). Lockdown, quarantine measures, and social distancing: Associations with depression, anxiety and distress at the beginning of the COVID-19 pandemic among adults from Germany. *Psychiatry Research*, *293*, 113462. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113462

Benke, C., Autenrieth, L. K., Asselmann, E., & Pané-Farré, C. A. (2023). One year after the COVID-19 outbreak in Germany: Long-term changes in depression, anxiety, loneliness, distress and life satisfaction. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, *273*(2), 289–299. https://doi.org/10.1007/s00406-022-01400-0

Blum, S., & Kuhlmann, J. (2021). Wir sind Helden. Sozialpolitische Maßnahmen und politische Kommunikation in der Corona-Pandemie. *Dms – Der Moderne Staat – Zeitschrift Für Public Policy, Recht Und Management*, *14*(2–2021), 411–432. https://doi.org/10.3224/dms.v14i2.04

Boin, A. (2019). The Transboundary Crisis: Why we are unprepared and the road ahead. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, *27*(1), 94–99. https://doi.org/10.1111/1468-5973.12241

Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., & Greca, A. M. L. (2010). Weighing the Costs of Disaster: Consequences, Risks, and Resilience in Individuals, Families, and Communities. *Psychological Science in the Public Interest*, *11*(1), 1–49. https://doi.org/10.1177/1529100610387086

Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., Lahiri, D., & Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome-Clinical Research & Reviews*, *14*(5), 779–788. https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035

Etikan, I. (2016). Comparison of Convenience Sampling and Purposive Sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, *5*(1), 1. https://doi.org/10.11648/j.ajtas.20160501.11

Gerhold, L., Sterl, S., Glunz, E., Witt, F., & Stelzmann, D. (2024). The relevance of risk perception and coping strategies for COVID-19 situation reports. *International Journal of Mass Emergencies & Disasters*, *42*(2–3), 117–132. https://doi.org/10.1177/02807270241277809

Godara, M., Rademacher, J., Hecht, M., Silveira, S., Voelkle, M. C., & Singer, T. (2023). Heterogeneous Mental Health Responses to the COVID-19 Pandemic in Germany: An

Examination of Long-Term Trajectories, Risk Factors, and Vulnerable Groups. *Healthcare*, *11*(9), 1305. https://doi.org/10.3390/healthcare11091305

Häckermann, A., & Ettrich, F. (2023). Soziologie in Zeiten der Polykrise. *Berliner Journal für Soziologie*, *33*(4), 351–355. https://doi.org/10.1007/s11609-023-00509-w

Hennink, M., & Kaiser, B. N. (2022). Sample sizes for saturation in qualitative research: A systematic review of empirical tests. *Social Science & Medicine*, *292*, 114523. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114523

Hitzler, R. (1994). Wissen und Wesen des Experten. In R. Hitzler, A. Honer, & C. Maeder (Eds.), *Expertenwissen: Die institutionalisierte Kompetenz zur Konstruktion von Wirklichkeit* (pp. 13–30). Vieweg+Teubner Verlag. https://doi.org/10.1007/978-3-322-90633-5_1

Ipsos. (2022, Oktober). World Mental Health Day 2022: Thinking about our mental & physical wellbeing [Report]. https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2022-10/Ipsos-World-Mental-Health-Day-2022_Report_0.pdf (Abgerufen am 23. November 2025)

Kuckartz, U. (2012). Qualitative Inhaltsanalyse: Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Beltz Juventa.

Liedl, B., Fritsch, N.-S., Samper Mejia, C., & Verwiebe, R. (2023). Risk perceptions of individuals living in single-parent households during the COVID-19 crisis: Examining the mediating and moderating role of income. *Frontiers in Sociology*, *8*, 1265302. https://doi.org/10.3389/fsoc.2023.1265302

Lawrence, M., Homer-Dixon, T., Janzwood, S., Rockstöm, J., Renn, O. & Donges, J. F. (2024). Global polycrisis: the causal mechanisms of crisis entanglement. Global Sustainability, 7. https://doi.org/10.1017/sus.2024.1

Lüttschwager, N., Stelzmann, D., Gerhold, L., & Sterl, S. (2022). How Did Corona Crisis Managers in Germany Make Sense of the Psychosocial Situation? *European Journal for Security Research*. https://doi.org/10.1007/s41125-022-00086-8

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Auflage). Beltz Verlag.

Przyborski, A., & Wohlrab-Sahr, M. (2021). Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch. 5., überarbeitete und erweiterte Auflage. *Lehr-und Handbücher der Soziologie*.

Richter, E. P., Brähler, E., Zenger, M., Stöbel-Richter, Y., Emmerich, F., Junghans, J., Krause, J., Irmscher, L. & Berth, H. (2024). Compounded Effects of Multiple Global Crises on Mental Health: A Longitudinal Study of East German Adults. Journal of Clinical Medicine, 13(16), 4754. https://doi.org/10.3390/jcm13164754

Saunders, B., Sim, J., Kingstone, T., Baker, S., Waterfield, J., Bartlam, B., Burroughs, H., & Jinks, C. (2018). Saturation in qualitative research: Exploring its conceptualization and

operationalization. *Quality & Quantity*, *52*(4), 1893–1907. https://doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8

Stelzmann, D., Çelik, F., & Gerhold, L. (2024). Help-Seeking Behavior of Adolescents and Emerging Adults With Mental Health Problems During the COVID-19 Pandemic: A Scoping Review. *Kindheit Und Entwicklung*, *33*(4), 224–235. https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000463

VERBI Software. (2014). MAXQDA: software für qualitative Datenanalyse.