Abgeordnetenhaus BERLIN

Drucksache 18 / 27 479
Schriftliche Anfrage

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Marcel Luthe

vom 27. April 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 30. April 2021)

zum Thema:
Corona-Kommunikation: Psychischer Stress und dessen gesundheitliche Folgen

und **Antwort** vom 19. Mai 2021 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 21. Mai 2021)

Die Drucksachen des Abgeordnetenhauses sind bei der Kulturbuch-Verlag GmbH zu beziehen.
Hausanschrift: Sprosserweg 3, 12351 Berlin-Buckow · Postanschrift: Postfach 47 04 49, 12313 Berlin, Telefon: 6 61 84 84; Telefax: 6 61 78 28.

Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung

Herrn Abgeordneten Marcel Luthe

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/27479
vom 27. April 2021
über Corona-Kommunikation: Psychischer Stress und dessen gesundheitliche Folgen

---

Der Senat ist sich des Stellenwerts des Fragerechts der Abgeordneten bewusst, und die Beantwortung Schriftlicher Anfragen der Mitglieder des Abgeordnetenhauses nach Artikel 45 Absatz 1 der Verfassung von Berlin hat stets eine sehr hohe Priorität. Gegenwärtig konzentriert der Senat seine Arbeit und seinen Ressourceneinsatz aber auf die Bekämpfung der infektionsschutzrechtlichen Gefährdungslage für die Berliner Bevölkerung und setzt die zwischen Bund und Ländern verabredeten Maßnahmen zur Reduzierung von Kontakten um. Vor diesem Hintergrund beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage im Namen des Senats von Berlin wie folgt:

Vorbemerkung:

Die Einholung und Bewertung von wissenschaftlichen Erkenntnissen, u.a. durch Nutzung von wissenschaftlichen Datenbanken wie Pubmed ist Teil des Aufgabenspektrums der wissenschaftlichen Mitarbeiter*innen mit entsprechend akademischer Qualifikation und Teil des Verwaltungshandelns. Dazu ist anzumerken, dass die durchaus heterogenen und strengen Kontrollbedingungen unterliegenden Ergebnisse von wissenschaftlichen Studien (kurz wissenschaftliche Evidenz) nicht gleichbedeutend mit verwaltungs- bzw. politischen Handlungsempfehlungen sind, sondern diese allenfalls informativ unterstützen (evidence-informed policy). In diesem Zusammenhang sei auf entsprechende Ausführungen von Alex Stevens (2020, https://www.nature.com/articles/s41562-020-0894-x), Hans Ijzerman et al. (2020, https://www.nature.com/articles/s41562-020-00990-w) oder Marcelo Simões Mendes (2020, https://peh-med.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13010-020-00092-5) verwiesen.

1. Ist dem Senat die Studie Cooke JE, Eirich R, Racine N, Madigan S. Prevalence of posttraumatic and general psychological stress during COVID-19: A rapid review and meta-analysis. Psychiatry Res. 2020 Oct;292:113347. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113347. Epub 2020 Jul 31. PMID: 32763477 (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7392847/) bekannt, nach der ein deutlicher Anstieg von psychologischem Stress in der sogenannten „Corona-Pandemie“ messbar sei?

Zu 1.:

Ja.

2. Teilt der Senat die in der Studie dargestellten Erkenntnisse oder hat er – wenn ja, welche auf welcher Grundlage – andere Erkenntnisse zu mutmaßlich vermehrtem Auftreten von Stress in der Gesamtbevölkerung?

Zu 2.:

Der Senat teilt die in der o.g. Publikation ausgeführten Erkenntnisse, dass 25 % der in der Meta-Analyse berücksichtigten Personen aus verschiedenen Ländern (Bangladesh, China, Italien, Nigeria, Spanien, USA) über vermehrten Stress infolge der COVID-19 Pandemie, der mit den zur Anwendung gebrachten Skalen/Checklisten (PTS,GS, DASS-21; IES ;PCL) erfasst wurde, berichten. Der Senat teilt auch die Auffassung der Autoren der Publikation, dass a) eine Stresszunahme im Rahmen einer Pandemie erwartbar sei, b) mögliche Folgen von erhöhtem Stresserleben im Sinne einer negativen Entwicklung hin zu psychischen Erkrankungen im Auge behalten und durch entsprechende präventive Angebote im Versorgungsystem mitigiert werden müssen sowie c) die Ergebnisse nur eine Momentaufnahme aus einzelnen Ländern zu Beginn der Pandemie seien und qualitativ hochwertige longitudinale Studien empfohlen würden.

3. Gibt es nach Kenntnis des Senats einen Zusammenhang zwischen Stressreaktionen und Immunfunktion, Entwicklung körperlicher Erkrankungen, auch aber nicht nur der oberen Atemwege? Falls ja, welchen?

4. Falls nein: kennt der Senat die folgenden Studien?

a) Schulz KH, Gold S. Psychische Belastung, Immunfunktionen und Krankheitsentwicklungen Die psychoneu-roimmunologische Perspektive. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2006 Aug;49(8):759-72. German. doi: 10.1007/s00103-006-0006-8. PMID: 16865632
b) Schulz, K.-H.: Zur Bedeutung chronischer Belastung und sozialer Unterstützung für die Entwicklung körperli-cher Erkrankungen. In: Konrad Adenauer Stiftung (KAS), V. Schumpelick. & B. Vogel (Hrsg.): Volks-krankheiten. Gesundheitliche Herausforderungen in der Wohlstandsgesellschaft. Herder Verlag, Freiburg, 2009; S.527-552
c) Cohen S, Gianaros PJ, Manuck SB. A Stage Model of Stress and Disease. Perspect Psychol Sci. 2016 Jul;11(4):456-63. doi: 10.1177/1745691616646305. PMID: 27474134
d) Russell G, Lightman S. The human stress response. Nat Rev Endocrinol. 2019 Sep;15(9):525-534. doi: 10.1038/s41574-019-0228-0. Epub 2019 Jun 27. PMID: 31249398. Pedersen A, Zachariae R, Bovbjerg DH
e) Influence of psychological stress on upper respiratory infection--a meta-analysis of prospective studies. Psy-chosom Med. 2010 Oct;72(8):823-32. doi: 10.1097/PSY.0b013e3181f1d003. Epub 2010 Aug 17. PMID: 20716708

Zu 3. und 4.:

Dieser Zusammenhang ist dem Senat bekannt. Chronischer Stress kann zu einer Beeinträchtigung des Immunsystems führen. Eine verminderte Körperabwehr kann als negativer Risikofaktor die Entwicklung von Erkrankungen begünstigen.

5. Wird nach Kenntnis des Senats die Pathogenität von Krankheitserregern durch Stressoren verstärkt? Falls ja, inwiefern?

6. Falls nein: kennt der Senat die folgenden Studien?

a) Cohen S, Tyrrell DA, Smith AP. Psychological stress and susceptibility to the common cold. N Engl J Med. 1991 Aug 29;325(9):606-12. doi: 10.1056/NEJM199108293250903. PMID: 1713648.
b) Song H, Fall K, Fang F, Erlendsdóttir H, Lu D, Mataix-Cols D, Fernández de la Cruz L, D'Onofrio BM, Lich-tenstein P, Gottfreðsson M, Almqvist C, Valdimarsdóttir UA. Stress related disorders and subsequent risk of life threatening infections: population based sibling controlled cohort study. BMJ. 2019 Oct 23;367:l5784. doi: 10.1136/bmj.l5784. PMID: 31645334.

Teilt der Senat die dort vertretenen Auffassungen? Falls ja, welche Maßnahmen leitet er daraus ab? Falls nein, inwieweit weshalb konkret nicht?

Zu 5. und 6.:

Pathogenität bezeichnet die grundsätzliche Fähigkeit eines infektiösen Agens, eine Erkrankung hervorzurufen. Diese wird durch Stressoren nicht verstärkt.

Infolge des Zusammenhangs zwischen chronischem Stress und einer verminderten Immunantwort, die eine wichtige Rolle für die Abwehr von Krankheitserregern spielt, kann davon ausgegangen werden, dass die Entwicklung von Erkrankungen durch pathogene Erreger erleichtert werden kann. Dabei sind immer weitere Einflussparameter wie die Art des Krankheitserregers, die sonstige Konstitution des Wirts, die Infektionswege sowie erfolgreiche Präventions- und Interventionsmaßnahmen zu beachten. Gerade die gegenwärtig durchgeführten Eindämmungsmaßnahmen und Impfmaßnahmen spielen im Falle von Corona eine wichtige Rolle, die Pathogenität zu reduzieren.

7. Wird nach Kenntnis des Senats durch Stress die Reaktivierung latenter Viren und die Entstehung e.g. von Krebs begünstigt? Falls ja, inwiefern?

8. Falls nein: kennt der Senat die folgenden Studien?

a) Glaser R, Friedman SB, Smyth J, Ader R, Bijur P, Brunell P, Cohen N, Krilov LR, Lifrak ST, Stone A, Toffler P. The differential impact of training stress and final examination stress on herpesvirus latency at the United States Military Academy at West Point. Brain Behav Immun. 1999 Sep;13(3):240-51. doi: 10.1006/brbi.1999.0566. PMID: 10469525.
b) Rooney BV, Crucian BE, Pierson DL, Laudenslager ML, Mehta SK. Herpes Virus Reactivation in Astronauts During Spaceflight and Its Application on Earth. Front Microbiol. 2019 Feb 7;10:16. doi: 10.3389/fmicb.2019.00016. PMID: 30792698; PMCID: PMC6374706.
c) Godbout JP, Glaser R. Stress-induced immune dysregulation: implications for wound healing, infectious disease and cancer. J Neuroimmune Pharmacol. 2006 Dec;1(4):421-7. doi: 10.1007/s11481-006-9036-0. Epub 2006 Aug 10. PMID: 18040814.

Teilt der Senat die dort vertretenen Auffassungen? Falls ja, welche Maßnahmen leitet er daraus ab? Falls nein, inwieweit weshalb konkret nicht?

Zu 7. und 8.:

Es besteht nach Kenntnis des Senats ausreichend wissenschaftliche Evidenz, die einen Zusammenhang zwischen chronischem Stress, einer verminderten Immunantwort und damit auch der Reaktivierung latenter, bereits im Körper befindlicher Viren nahelegt. Virenfamilien, die eine solche Latenz aufweisen, gehören entweder zu den DNA-Viren (Adenoviridae, Herpesviridae, Hepatnaviridae, Papillomaviridae, Parvoviridae) oder zu den RNA-Retroviren (Retroviridae). Das zur Familie der Coronaviridae gehörige SARS-CoV-2-Virus weist derzeit keine bekannten Eigenschaften für eine derartige Latenz auf.

Es besteht auch ausreichend wissenschaftliche Evidenz, die einen Zusammenhang zwischen chronischem Stress, einer verminderten Immunantwort und damit der Entstehung bzw. Ausbreitung von Krebs nahelegt.

9. Gibt es nach Kenntnis des Senats eine höhere Sterblichkeitswahrscheinlichkeit bei Personen mit niedriger Quantität oder Qualität sozialer Kontakte? Falls ja, inwiefern?

10. Falls nein: kennt der Senat die folgenden Studien bzw. Fachaufsätze?

a) House JS, Landis KR, Umberson D. Social relationships and health. Science. 1988 Jul 29;241(4865):540-5. doi: 10.1126/science.3399889. PMID: 3399889.
b) Berkman LF, Syme SL. Social networks, host resistance, and mortality: a nine-year follow-up study of Alameda County residents. Am J Epidemiol. 1979 Feb;109(2):186-204. doi: 10.1093/oxfordjournals.aje.a112674. PMID: 425958.
c) Cacioppo JT, Cacioppo S, Capitanio JP, Cole SW. The neuroendocrinology of social isolation. Annu Rev Psychol. 2015 Jan 3;66:733-67. doi: 10.1146/annurev-psych-010814-015240. Epub 2014 Aug 22. PMID: 25148851; PMCID: PMC5130104.
d) Courtin E, Knapp M. Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review. Health Soc Care Community. 2017 May;25(3):799-812. doi: 10.1111/hsc.12311. Epub 2015 Dec 28. PMID: 26712585.
e) Winterton A, Rødevand L, Westlye LT, Steen NE, Andreassen OA, Quintana DS. Associations of loneliness and social isolation with cardiovascular and metabolic health: a systematic review and meta-analysis protocol. Syst Rev. 2020 May 4;9(1):102. doi: 10.1186/s13643-020-01369-8. PMID: 32366295; PMCID: PMC7199368.
f) Sher L. The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. QJM. 2020 Oct 1;113(10):707-712. doi: 10.1093/qjmed/hcaa202. PMID: 32539153; PMCID: PMC7313777.
g) Holt-Lunstad J, Smith TB, Baker M, Harris T, Stephenson D. Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. Perspect Psychol Sci. 2015 Mar;10(2):227-37. doi: 10.1177/1745691614568352. PMID: 25910392.

Teilt der Senat die dort vertretenen Auffassungen? Falls ja, welche Maßnahmen leitet er daraus ab? Falls nein, inwieweit weshalb konkret nicht?

Zu 9. und 10.:

Grundsätzlich können soziale Isolation und Einsamkeit (also das subjektive Erleben von Isolation) zu chronischem Stress und infolgedessen zu einer verminderten Lebensqualität und höheren Sterblichkeitswahrscheinlichkeit beitragen. Ob eine quantitative oder qualitative Reduktion von sozialen Kontakten als ein Stressor wahrgenommen wird oder wirkt, hängt von individuellen, interaktionellen und Umgebungsfaktoren ab und steht in einem Spannungsverhältnis zu der individuellen Resilienz. Insofern ist es gerade auch zu Zeiten einer Pandemie, die notwendigerweise mit der Reduktion von physischen Kontakten einhergehen muss, von großer Bedeutung, soziale Kontakte auf anderen Wegen zu ermöglichen (z.B. durch digitale Teilhabe, umfassende Hygienekonzepte für Angebote für besonders vulnerable Personen, konsequente Umsetzung der Impfstrategie zum Erreichen der Herdimmunität in der Bevölkerung)

11. Welche Personen (konkrete Funktionsbezeichnung) mit welcher medizinischen Qualifikation hat der Senat für die Beantwortung der vorstehenden Fragen einbezogen?

Zu 11.:

Die Antwort auf die schriftliche Anfrage ist eine des Senats und wird in seinem Namen gegeben. Welche Mitarbeitende der Senat zur Wahrnehmung seiner pflichtgemäßen Aufgabenwahrnehmung einsetzt, obliegt der Entscheidung des Senats.

Für die Beantwortung dieser Fragen haben ausschließlich Mitarbeitende der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung mit einer wissenschaftlichen Qualifikation mitgewirkt. Die Bewältigung einer Pandemie setzt die Einbringung verschiedener Perspektiven aus den Sozialwissenschaften, Naturwissenschaften und der Medizin voraus. Eine rein medizinische Bewertung greift daher zu kurz.

Berlin, den 19. Mai 2021

In Vertretung
Martin Matz
Senatsverwaltung für Gesundheit,
Pflege und Gleichstellung