

TEXT: MICHAELA AMERING, GEORG PSOTA

COVID-19 und psychiatrische Erkrankung

In allen Bundesländern sind Anstrengungen zur Entwicklung von Impfstrategien für die Risikogruppe von Menschen mit schweren psychiatrischen Erkrankungen im Gange.

Zu wenig, aber noch nicht zu spät“ übertitelt eine Gruppe von ForscherInnen aus dem Bereich der Immuno-Neuro-psychiatrie einen aktuellen Kommentar zur Europäischen Situation von COVID und Menschen mit sogenannten schweren psychiatrischen Erkrankungen. Die AutorInnen charakterisieren eine Problemlage mit 3 H für diese Personengruppe: Heterogen, Hochrisiko und „Hard-to-reach“, also schwierig zu erreichen.

Mit der Definition „schwere psychiatrische Erkrankungen“ gemeint sind Personen mit Alltagsbehinderungen durch psychische Erkrankung und überwiegend – jedoch nicht ausschließlich – Diagnosen aus dem schizophrenen Formenkreis, bipolarem Spektrum sowie schwere Depressionen. In Bezug auf COVID-19 ist die Datenlage so, dass Menschen mit sogenannten „schweren psychiatrischen Erkrankungen“ im Hinblick auf Erkrankungsrisiko, Hilfesuchverhalten, Komplikationen und Sterberisiko klar als COVID-19-Risikogruppe zu bewerten sind.

Sie wurden in den Impfstrategien lange übersehen. International und vielfach national und lokal gibt es derzeit jedoch große Anstrengungen, diesen Fehler zu korrigieren und der kritischen Situation für Menschen mit schweren psychiatrischen Erkrankungen und ihrem hohen COVID-Risiko zu begegnen.

Auch in Österreich haben eine Fülle von Interventionen sowohl auf Bundesebene als auch in den verschiedenen Bundesländern Politik und Öffentlichkeit erreicht. So hat die Österreichische Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (ÖGPP) am 11.2.2021 eine klare Stellungnahme unter dem Titel „COVID-19

Impfstrategie: Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen gehören zur Risikogruppe“ abgegeben. Die Fachgesellschaft macht darin deutlich: „Einige psychische Krankheitsbilder führen in ähnlicher Weise wie manche körperliche Krankheiten zu einem schwereren Verlauf von COVID-19. Die davon betroffenen psychisch Kranken müssen daher bezüglich Impfung in gleicher Weise wie körperlich Kranke priorisiert werden.“ Die Österreichische Gesellschaft für Sozialpsychiatrie (ÖGS) unterstützt diese Forderung und hat ebenso wie die österreichische Gesellschaft für Alterspsychiatrie und -psychotherapie dieses Schreiben mitunterzeichnet.

COVID-19-IMPFSTRATEGIE FÜR DIE RISIKOGRUPPE MIT „SCHWEREN PSYCHIATRISCHEN ERKRANKUNGEN“

Für die COVID-19-Risikogruppe mit schweren psychiatrischen Erkrankungen besteht also eine Notwendigkeit eines baldigen Angebots einer Impfung, aber auch erhebliche Hindernisse zu Information, Anmeldung, Anreise und Durchführung einer gewünschten Impfung.

Diese Personengruppe braucht daher derzeit und in den kommenden Monaten dringend Angebote zur Unterstützung durch:

- Information über die Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe
- Unterstützung bei der Anmeldung/Wahrnehmung von Impfterminen
- Realistische Aufklärung durch Gesundheitspersonal über Nutzen, Risiken, Wichtigkeit der Impfung (inklusive Info, dass sie selbst geimpft sind), was laut Studienlage die Impfbereitschaft erheblich erhöhen kann.

Im Moment sind in der Priorisierung des Nationalen Impfgremiums in der Hochrisikogruppe -der Gruppe mit dem zweithöchsten Risiko – unter „Vorerkrankungen oder körperliche Gegebenheiten mit besonders hohem Risiko, sofern Impfung möglich/zugelassen“ die Kategorie „Sonstige schwere Erkrankungen mit funktionellen oder körperlichen Einschränkungen, die einen ebenso schweren Krankheitsverlauf von COVID-19 wie bei den hier gelisteten Krankheitsbildern annehmen lassen“ vorgesehen und das trifft ganz klar unter anderem auf die Gruppe der Menschen mit schweren



UNIV.-PROF. DR. MICHAELA AMERING,
Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Klinische Abteilung für Sozialpsychiatrie Vorstand-
mitglied der Österreichischen Gesellschaft für Sozial-
psychiatrie (ÖGS)



PRIM. DR. GEORG PSOTA,
Facharzt für Psychiatrie und Neurologie, Chefarzt des
PSD Wien

KONTAKT
michaela.amering@meduniwien.ac.at
chapost@psd-wien.at

Foto: privat

Foto: privat

psychiatrischen Erkrankungen zu, auch wenn sie zur Zeit (noch) nicht spezifisch erwähnt sind. Die Situation ist im Fluss. Jedes österreichische Bundesland muss Impfkonzeppte für diese schwer zu erreichende Bevölkerungsgruppe mit hohem Risiko entwickeln.

Bezüglich der Situation in Wien können wir berichten, dass vom Dachverband der Wiener Sozialdienste, der Behindertenhilfe und dem FSW mit Hochdruck an solchen Konzepten gearbeitet wird. Personen, die zur Risikogruppe mit schweren psychiatrischen Erkrankungen und Einschränkungen, die sie im Alltag behindern, gehören, aber nicht mit dem FSW verbunden sind, können sich mit ihrer betreuenden Institution bzw. mit ihrem Facharzt oder Fachärztin beraten und so entweder Anschluss an eine spezielle Impfstraße finden oder sich gegebenenfalls über www.impfservice.wien oder 1450 vormerken und Angaben zur Zugehörigkeit als Risikogruppe machen bzw. falls sie bereits angemeldet sind, ergänzen. Am Beispiel der Impfanmeldung für Wien würde das folgende Angaben benötigen:

Berufs- oder Personengruppe: Hochrisikogruppe

Diagnose: Sonstige schwere Erkrankungen mit funktionellen oder körperlichen Einschränkungen

Auch in allen anderen Bundesländern sind Anstrengungen zur Entwicklung von Impfstrategien für die Risikogruppe von Menschen mit schweren psychiatrischen Erkrankungen im Gange. Es wird regional unterschiedliche Lösungen geben und auch unterschiedliche Wege, wie diese bekannt gemacht werden. Das Medienecho zu der Stellungnahme der obigen Fachgesellschaften lässt hoffen, dass auch der Informationsfluss sich verbessert.

IMPFEN GEGEN COVID-19, WAS IST ZU BEACHTEN?

Bezüglich Durchführung der Impfung bestehen dieselben Vorichtsmaßnahmen wie für alle Menschen. Somatische Vorerkrankungen bzw. laufende medizinische Behandlungen sind ebenso zu berücksichtigen wie Maßnahmen zur Blutverdünnung und natürlich Allergien, insbesondere in der Vergangenheit aufgetretene allergische Schocks sowie allergische Reaktionen auf Medikamente oder Impfstoffe. Generell wird von einer guten Verträglichkeit der Impfungen berichtet. Im Falle von Behandlung mit Depot wird es wahrscheinlich sinnvoll sein, dass Depotinjektionen in den Oberarm nicht unbedingt zeitnah und seitengleich wie die Impfung, die ja auch in den Oberarm gegeben wird, stattfinden. Hierzu gibt es noch allzu wenig gesicherte Information, aber aus rein pragmatischen Überlegungen scheint es angebracht hier auf den jeweils anderen Oberarm auszuweichen. Auch ein vorübergehender Wechsel von ein bis zwei Depotverabreichungen in den Gesäßmuskel wäre denkbar.

Der doppelseitige Aufklärungs- und Dokumentationsbogen Corona-Schutzimpfung (www.sozialministerium.at) erfragt viele wichtige Informationen und muss zur Impfung mitgebracht werden. Die Überwachungszeiten von 15 bis 30 Minuten nach Impfung müssen natürlich auch verlässlich eingehalten werden. Jede erfolgte Impfung wird von den Impfberechtigten in einen mitgebrachten bestehenden oder neu anzulegenden Impfpass eingetragen sowie elektronisch dokumentiert.



CORONA und ambulante psychiatrische Dienste

WAS KÖNNEN WIR LERNEN?

Jetzt geht es mal darum diese schwere Zeit der Pandemie möglichst gut zu überstehen und mit den schwerwiegenden Folgen verantwortungsvoll umzugehen. Und es darf auch bereits darüber nachgedacht werden, was aus dieser Krise zu lernen ist. Zum Beispiel hat unser Kollege Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Martin Bauer den Vorschlag gemacht, dass ErwachsenenvertreterInnen den Punkt Impfung gemeinsam mit Vorsorge- und anderen notwendigen Untersuchungen mit in ihren Aufgabenkatalog aufnehmen können, was uns vielversprechend erscheint. Die körperliche Gesundheit von Menschen mit sogenannten schweren und langdauernden psychiatrischen Erkrankungen sowie speziell die körperliche Gesundheit von Menschen mit Schizophrenie-Diagnose gibt seit langem Anlass zur Sorge. Es ist bekannt, dass es in dieser Gruppe von Personen ein erhöhtes Risiko für körperliche Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-, Atemwegs- und Lebererkrankungen, Diabetes, Übergewicht und Bluthochdruck gibt und sie auch ein erhöhtes Risiko haben verfrüht zu sterben. Auch durch Impfung zu verhindernde Krankheiten spielen hier eine Rolle und viele PatientInnen aus dieser Gruppe nehmen nicht ausreichend an Schutzimpfungen teil. Das ist leider auch in Ländern mit guter allgemeinmedizinischer und psychiatrischer Versorgung der Fall. Eine kürzlich veröffentlichte europäische Untersuchung unter PsychiaterInnen schreibt den FachärztInnen eine zentrale Funktion bei der Verbesserung der körperlichen Gesundheit und insbesondere auch bei der Verringerung des Risikos durch Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu. Sicher ist, dass gemeinsame Anstrengungen von psychiatrischen und psychosozialen Fachleuten, anderen medizinischen Disziplinen sowie Familien und SelbstvertreterInnen nötig sind um Menschen mit schweren langdauernden psychiatrischen Erkrankung ein gesünderes und längeres Leben zu ermöglichen.

Möglicherweise kann der derzeit aktuelle Kampf zur Korrektur der Versäumnisse in Bezug auf COVID und Personen mit schweren psychiatrischen Erkrankungen helfen, diesen Prozess schlauer und schneller zu machen. ☘