

COVID-19- Impfstrategie

Warum Menschen mit
schweren psychischen
Erkrankungen zur
Risikogruppe gehören

Policy Brief

24.11.2020

COVID-19-Impfstrategie Warum Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen zur Risikogruppe gehören

Das Wichtigste auf einen Blick

- Angesichts steigender Infektionszahlen entwickelt die Politik derzeit eine Impfstrategie.
- Konsens besteht darin, dass diejenigen Personengruppen zuerst von einer Impfung profitieren sollten, die aufgrund ihres Alters oder Gesundheitszustandes ein signifikant erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf haben.
- Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen infizieren sich deutlich häufiger mit COVID-19, zeigen einen schwereren Verlauf und haben ein höheres Sterberisiko als die Allgemeinbevölkerung.
- Deshalb sollten Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen offiziell als Risikogruppe anerkannt und bei der Impfstrategie berücksichtigt werden.

Hintergrund

Angesichts steigender Infektionszahlen entwickelt die Politik derzeit eine Impfstrategie. Damit soll gewährleistet werden, dass der für 2021 erwartete und anfangs zu rationierende Impfstoff zunächst derjenigen Personengruppe zugutekommt, welche einen Impfschutz besonders nötig hat. Das Bundesgesundheitsministerium hat die Ständige Impfkommission gemeinsam mit der Nationalen Akademie der Wissenschaften Leopoldina und dem Deutschen Ethikrat gebeten, auf Basis von medizinischen, ethischen und rechtlichen Aspekten eine Einschätzung abzugeben. Das gemeinsame Positionspapier definiert als zu priorisierende Personengruppe Menschen, die „aufgrund ihres Alters oder vorbelasteten Gesundheitszustandes ein signifikant erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf haben [...]“ [1].

Fragestellung

Welche Personen sind zur gesundheitlich vorbelasteten Risikogruppe zu zählen?

Das sagt die Wissenschaft

Ein signifikant erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf bei COVID-19 wird in der Regel Menschen aller Altersgruppen mit komorbiden und körperlichen Grunderkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, chronisch obstruktive Lungenerkrankungen, Diabetes mellitus Typ 2, chronischen Nierenleiden, Fettleibigkeit, Immunschwäche und Krebs attestiert [2].

Jedoch zeigen auch Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen (*severe mental illness* – SMI) einen schwereren Verlauf und haben ein höheres Sterberisiko, sie infizieren sich zudem deutlich häufiger mit COVID-19 als die Allgemeinbevölkerung [3–5]. Es handelt sich dabei um Menschen, die z. B. von Schizophrenie, schweren Depressionen und bipolarer Störungen betroffen sind, seit längerer Zeit behandelt werden und unter erheblichen psychosozialen Beeinträchtigungen leiden. Davon betroffen sind etwa 1–2 % der Bevölkerung [6].

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen sind in besonderem Maße Umweltfaktoren ausgesetzt, welche als Risikofaktoren für COVID-19-Infektionen gelten (z. B. niedriger sozioökonomischer Status, unsichere Arbeitsbedingungen, Wohnungslosigkeit, Institutionalisierung und Unterbringung) [7–13].

Oftmals werden somatische Erkrankungen und Risikofaktoren aufgrund von Stigmatisierung, Diskriminierung und Unwissen bei Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen schlechter erkannt und später behandelt [14].

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen haben außerdem mehr Schwierigkeiten bei der Befolgung und Umsetzung der komplexen und sich ständig ändernden Regeln und Verpflichtungen zur Eindämmung des Corona-Virus [3, 15].

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen haben auch ohne Berücksichtigung von COVID-19 eine zwei- bis dreifach höhere allgemeine Sterblichkeitsrate bzw. eine um 10-20 Jahre reduzierte Lebenserwartung im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung [16]. Dies liegt u. a. an somatischen Folgeerkrankungen, welche wiederum Risikofaktoren bei einer COVID-19-Erkrankung sind [17].

Empfehlung

Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen sollten offiziell als Risikogruppe anerkannt und bei der Impfstrategie berücksichtigt werden [18].

Quellen

1. Ständige Impfkommision (STIKO) beim Robert Koch-Institut, Deutscher Ethikrat, Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina (2020) Wie soll der Zugang zu einem COVID-19-Impfstoff geregelt werden? <https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Ad-hoc-Empfehlungen/deutsch/gemeinsames-positions-papier-stiko-der-leopoldina-impfstoffpriorisierung.pdf>
2. Committee on Equitable Allocation of Vaccine for the Novel Coronavirus, Board on Health Sciences Policy, Board on Population Health and Public Health Practice et al (2020) Framework for Equitable Allocation of COVID-19 Vaccine. 25917. <https://doi.org/10.17226/25917>
3. Wang Q, Xu R, Volkow ND (2020) Increased risk of COVID -19 infection and mortality in people with mental disorders: analysis from electronic health records in the United States. *World Psychiatry* wps.20806. <https://doi.org/10.1002/wps.20806>
4. Li L, Li F, Fortunati F, Krystal JH (2020) Association of a Prior Psychiatric Diagnosis With Mortality Among Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infection. *JAMA Netw Open* 3:e2023282. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.23282>
5. Lee SW, Yang JM, Moon SY et al (2020) Association between mental illness and COVID-19 susceptibility and clinical outcomes in South Korea: a nationwide cohort study. *Lancet Psychiatry* S2215036620304211. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30421-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30421-1)
6. Günhe U, Becker T, Salize H-J, Riedel-Heller S (2015) Wie viele Menschen in Deutschland sind schwer psychisch krank? *Psychiatr Prax* 42:415–423. <https://doi.org/10.1055/s-0035-1552715>
7. Daum M, Höpftner A, Speck A, Steinhart I (2017) Teilhabe für chronisch psychisch kranke Menschen in Deutschland oder Die Sozialpsychiatrie und die Soziale Gerechtigkeit. *Psychiatr Prax* 44:108–110. <https://doi.org/10.1055/s-0043-100274>
8. Gardner A, Cotton S, O'Donoghue B et al (2019) Group differences in social inclusion between young adults aged 18 to 25 with serious mental illness and same-aged peers from the general community. *Int J Soc Psychiatry* 65:631–642. <https://doi.org/10.1177/0020764019868749>
9. Hakulinen C, Elovainio M, Arffman M et al (2020) Employment Status and Personal Income Before and After Onset of a Severe Mental Disorder: A Case-Control Study. *Psychiatr Serv* 71:250–255. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201900239>
10. Jäckel D, Siebert S, Baumgardt J et al (2020) Arbeitsbezogene Teilhabebeeinträchtigungen und Unterstützungsbedarf von Patienten in der (teil-)stationären psychiatrischen Versorgung. *Psychiatr Prax* 47:235–241. <https://doi.org/10.1055/a-1112-5519>
11. Salize HJ, Dillmann-Lange C, Kentner-Figura B, Reinhard I (2006) Drohende Wohnungslosigkeit und psychische Gefährdung: Prävalenz und Einflussfaktoren bei Risikopopulationen. *Nervenarzt* 77:1345–1354. <https://doi.org/10.1007/s00115-005-1997-3>
12. Schreiter S, Gutwinski S, Rössler W (2020) Wohnungslosigkeit und seelische Erkrankungen. *Nervenarzt* 91:1025–1031. <https://doi.org/10.1007/s00115-020-00986-x>
13. Adorjan K, Steinert T, Flammer E et al (2017) Zwangsmaßnahmen in deutschen Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie. *Nervenarzt* 88:802–810. <https://doi.org/10.1007/s00115-016-0261-3>
14. De Hert M, Cohen D, Bobes J et al (2011) Physical illness in patients with severe mental disorders. II. Barriers to care, monitoring and treatment guidelines, plus recommendations at the system and individual level. *World Psychiatry* 10:138–151. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2011.tb00036.x>
15. Shinn AK, Viron M (2020) Perspectives on the COVID-19 Pandemic and Individuals With Serious Mental Illness. *J Clin Psychiatry*. doi: 10.4088/JCP.20com13412
16. Schneider F, Erhart M, Hewer W et al (2019) Mortality and medical comorbidity in the severely mentally ill—a German registry study. *Dtsch Aertzblatt Online*. doi: 10.3238/arztebl.2019.0405
17. De Hert M, Correll CU, Bobes J et al (2011) Physical illness in patients with severe mental disorders. I. Prevalence, impact of medications and disparities in health care. *World Psychiatry* 10:52–77. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2011.tb00014.x>
18. De Hert M, Mazereel V, Detraux J, Van Assche K (2020) Prioritizing COVID -19 vaccination for people with severe mental illness. *World Psychiatry* wps.20826. <https://doi.org/10.1002/wps.20826>