



PSO

MAGAZIN 1/24

Schwerpunkt

Wenn's juckt

**Gesundheit geht durch
den Magen**

Die Verdauung unterstützen

**Den eigenen
Weg finden**

Meine Geschichte: Dejan Stanculovic

**Das elektronische
Rezept ist da**

Drei Wege, es einzulösen



Kamera ab!

Videobotschaften von Betroffenen und Ärztinnen und Ärzten zum Umgang mit der chronischen Hauterkrankung

Das Leben mit Psoriasis ist mit ständigen Herausforderungen verbunden. Die permanente Krankheitslast und die damit verbundenen Auswirkungen auf das tägliche Leben können für die Betroffenen überwältigend sein.

Das weiß auch Inken Junge, Psoriasis-Betroffene, „Bitte berühren“-Kampagnenbotschafterin und DPB-Jugendmentorin: „Ich litt nicht nur körperlich unter den geröteten, schuppigen Hautstellen, sondern auch psychisch unter den abschätzigen Blicken und Tuscheleien hinter vorgehaltener Hand – so konnte ich nicht leben. Deswegen habe ich mich mit meiner Psoriasis-Erkrankung auseinandergesetzt.“

Selbstbestimmt mit Psoriasis leben

Welche wertvollen Tipps Inken und andere Betroffene zum Umgang mit der chronischen Hauterkrankung haben, erfahren Sie in den Videostatements auf dem YouTube-Kanal von „Bitte berühren – Gemeinsam aktiv gegen Schuppenflechte“. Auf dem Kanal finden Sie ebenfalls informative Beiträge von Ärztinnen und Ärzten zur Erkrankung und zu aktuellen Behandlungsmöglichkeiten der Psoriasis. Einfach den QR-Code scannen und gleich anschauen!

www.youtube.com/@bitteberuehren



Inken Junge hat Psoriasis seit ihrer frühen Kindheit.



„Bitte berühren“ ist eine Initiative des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen (BVDD), die auf die Erkrankungen Psoriasis und Neurodermitis aufmerksam macht. Zu den Kooperationspartnern gehört auch der DPB.

<https://psoriasis.bitteberuehren.de>



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

herzlich willkommen zur ersten Ausgabe des PSO Magazins im Jahr 2024! Ich hoffe, dass Sie die Feiertage in vollen Zügen genießen konnten und mit frischer Energie in das neue Jahr gestartet sind. Wir von der DPB-Geschäftsstelle und vom Vorstand sind es, und gemeinsam haben wir schon wieder viele Projekte und Aktionen für die kommenden zwölf Monate auf den Weg gebracht.

Mit dabei sind natürlich wieder bewährte Formate wie die Online-Seminare, die Wochenend-Workshops und Tagesveranstaltungen in unterschiedlichen Orten Deutschlands. Auch den Deutschen Psoriasis Tag wird es 2024 wieder geben. Tagungsort ist dieses Mal Mainz. Die genauen Termine werden natürlich alle rechtzeitig im PSO Magazin und über unsere digitalen Kanäle bekannt gegeben.

Auf eine Menge Neues können Sie im neuen Jahr aber auch wieder gespannt sein. Gerade erschienen ist beispielsweise eine Informationsbroschüre über die Generalisierte Pustulöse Psoriasis (GPP). Und demnächst geht unsere Broschüre zum Thema „Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen“ in den Druck.

Junge Leute mit Psoriasis und Psoriasis-Arthritis werden uns 2024 intensiver beschäftigen. Denn wir möchten jungen Menschen neue Angebote machen, die ihnen helfen, mit ihrer Erkrankung besser umzugehen, und die zu ihnen passen. Einen ersten Ideen-Workshop zu diesem Thema haben wir bereits Ende 2023 durchgeführt. Wer Interesse hat, sich hier ehrenamtlich einzubringen, ist herzlich eingeladen. Bitte melden Sie sich in der DPB-Geschäftsstelle.

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen müssen wir in diesem Jahr auch weiterhin im Blick behalten. Das E-Rezept ist ja seit Januar verpflichtend eingeführt worden und ich hoffe, dass sich Patientinnen und Patienten schnell und unkompliziert an das neue System gewöhnen werden. In einem Jahr wird dann das Opt-out-Verfahren für die elektronische Patientenakte (ePA) eingeführt. Spätestens dann müssen sich alle damit auseinandergesetzt haben, ob sie die ePA haben wollen oder nicht.

Die Idee der ePA ist gut: Jeder Mensch hat einen digitalen Ordner, in dem alle Informationen abgespeichert werden, die mit seiner Gesundheit zu tun haben – beispielsweise Röntgenaufnahmen, Befunde, Arztbriefe, Impfpass oder den aktuellen Medikationsplan. So hat man im Bedarfsfall alle Daten zur Hand. Allerdings erfordert die ePA von den Patientinnen und Patienten eine neue, aktivere Rolle in ihrem eigenen Gesundheitsmanagement. Das soll niemanden überfordern. Deshalb wollen wir vom DPB Hilfestellung geben für Menschen, die Fragen zur ePA haben. Wir werden in diesem Jahr die ehrenamtlich Aktiven schulen, damit sie Bescheid wissen und Auskunft geben können.

Nicht nur die DPB-Ehrenamtlichen, auch das PSO Magazin bleibt im Jahr 2024 weiterhin am Puls der Zeit. Es wird Sie auch in diesem Jahr mit relevanten Informationen und spannenden Geschichten rund um die Psoriasis und Psoriasis-Arthritis versorgen.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen und ein gesundes und glückliches Jahr 2024!

Herzliche Grüße

Joachim Koza
Vorsitzender

Kamera ab!
„Bitte berühren“ auf YouTube 2

Editorial 3

Kurz + knapp 6

Schwerpunkt Jucken

Wenn es brennt und kribbelt 8

Das Jucken in den Griff bekommen 10

Forschung und Praxis

Gesundheit geht durch den Magen 14

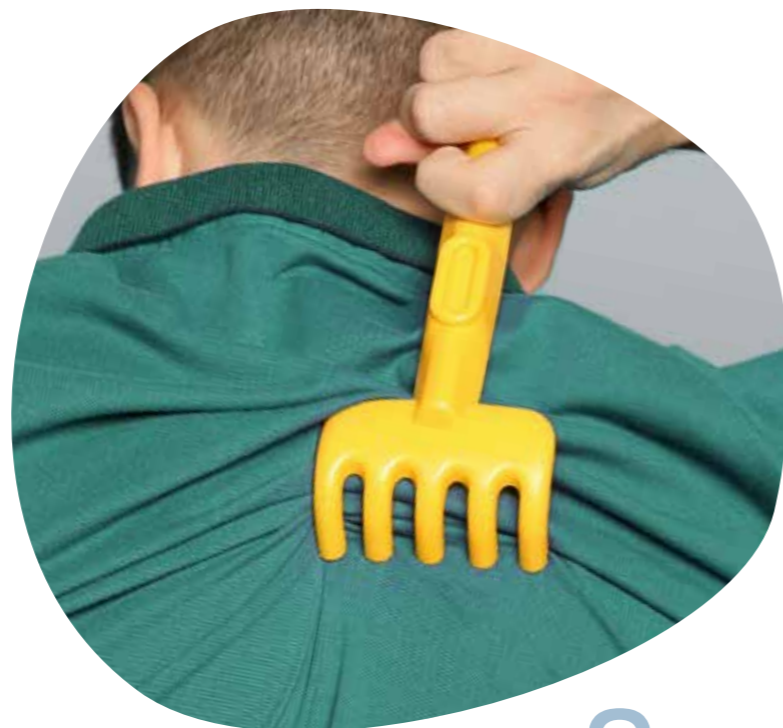
Impfreaktion nach Gürtelrose-Impfung 16

Wie kann ich meine Psoriasis managen? 17

Wenn der Kiefer knackt 18

Teilnehmende für Online-Studie gesucht 19

Ihre Fragen an uns 20



Schwerpunkt **8**

Wenn's juckt

Das Jucken ist in der Medizin inzwischen als ein Hauptsymptom der Psoriasis anerkannt. In dieser Ausgabe wird berichtet, was die Forschung bisher dazu weiß und was sich gegen die unangenehme Empfindung tun lässt.

www.psoriasis-bund.de

Impressum

PSO Magazin
Verlag, Herausgeber und Anzeigenverwaltung:
Deutscher Psoriasis Bund e.V. (DPB)
Seewartenstraße 10, 20459 Hamburg

Telefon: 040 223399-0
E-Mail: info@psoriasis-bund.de
Internet: www.psoriasis-bund.de

Geschäftskonto des DPB:
Bank für Sozialwirtschaft AG
IBAN: DE51 3702 0500 0007 4234 00
BIC: BFSWDE33XXX

Redaktion und redaktionelle Mitarbeit:
Anette Meyer, Marius Grosser (v.i.S.d.P.),
Jana Bockelmann, Laura Fritsch, Joachim Koza,
Michael Kröger, Dr. Nina Magnolo, Prof. Dr.
Ulrich Mrowietz, PD Dr. Thomas Rosenbach,
Prof. Dr. Michael Sticherling, Rieke Weyh

Der Bezugspreis des PSO Magazins ist im Mitgliedsbeitrag (59 Euro jährlich) enthalten. Es gilt die Ordnung über den Beitrag (Bei O) des DPB. Das PSO Magazin erscheint mit sechs Ausgaben im Jahr (zweimonatlich).

Druckauflage: 5.500
Umschlag Magno Natural – FSC-zertifiziert
Innenteil UPM star matt – PEFC-zertifiziert
PSO Magazin 2/24 erscheint Ende Februar 2024
Anzeigenverwaltung: Rieke Weyh
Anzeigen- und Redaktionsschluss: 15.01.2024
C3280F ISSN 0938-8532

Bildnachweise: Titel, S. 4, 6/7, 14, 18/19, 23, 24, 40
Adobe Stock; S. 42 Gaby Meyer-Kortz; S. 8, 12/13, 15, 18 agenturimturm; alle übrigen privat

Gestaltung: agenturimturm.com, Bremen
Die im PSO Magazin erscheinenden Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der durch das Urheberrechtsgesetz festgelegten Grenzen ist ohne Zustimmung des DPB unzulässig. Mit Ausnahme der gesetzlich zulässigen Fälle ist eine Verwertung, auch in Auszügen, ohne Einwilligung des Herausgebers unzulässig.

Anzeigen und Beilagen sind getrennt von den redaktionellen Inhalten und sind nicht als redaktionelle Empfehlung zu verstehen. Die Redaktion veröffentlicht keine anonymen Zuschriften und keine Briefe, die fingierte/unvollständige Adressen oder Postfachangaben enthalten. Zuschriften werden aus Gründen der Transparenz in der Regel mit Namen und Ortsangaben publiziert.

Alle nicht namentlich gekennzeichneten Beiträge wurden von der Redaktion erstellt.

Für unverlangt eingesandte Texte, Fotos und Illustrationen übernimmt die Redaktion keine Gewähr/Haftung. Die Redaktion behält sich vor, bei unverlangten Zuschriften Kürzungen vorzunehmen.

Informationen des PSO Magazins sind kein Ersatz für professionelle Beratung und Behandlung durch ausgebildete und anerkannte Ärztinnen und Ärzte.



Gesundheit geht durch den Magen

Über die Verdauung werden dem Körper Nährstoffe zugeführt, die er benötigt, um gesund zu funktionieren. Ernährungsberaterin Nicole Lipinski-Krull erklärt, wie sich das sinnvoll unterstützen lässt.



26

Den eigenen Weg finden

Dejan Stanculovic erzählt seine Geschichte.

Forschung und Praxis

Wir haben viel bewegt
Interview mit DPB-Geschäftsführer Marius Grosser 22

Recht und Gesundheitspolitik

Das elektronische Rezept ist da! 25

Meine Geschichte

Den eigenen Weg finden 26

Der DPB

Der Deutsche Psoriasis Bund 28

Erste medizinische Psoriasis-App: Exklusiver Zugang für DPB-Mitglieder 29

Deutscher Psoriasis Tag 2023 30

Aus dem DPB 32

Termine der Ortsgruppen 35

DPB-Online-Seminare 2024 38

Vor Ort 40

PsoWas?! 42



Der Umwelt zuliebe

Seit dieser Ausgabe verwendet der DPB für das PSO Magazin PEFC-zertifiziertes Papier. Die Abkürzung „PEFC“ steht für „Programme for the Endorsement of Forest Certification Schemes“, also für ein Programm zur Anerkennung von Wald-zertifizierungssystemen. PEFC ist die größte Institution zur Sicherstellung nachhaltiger Waldbe-wirtschaftung durch ein unabhängiges Zertifi-zierungssystem. Das Papier für die PSO Magazine kommt somit ab dieser Ausgabe nachweislich aus ökologisch, ökonomisch und sozial nachhaltiger Forstwirtschaft.

Deutscher Psoriasis Bund e.V.

So isst Deutschland

Das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) lässt seit 2016 Bürgerin-nen und Bürger befragen, was ihnen beim Einkaufen wichtig ist und wie sie essen. Die Ergebnisse des Ernährungsreports 2023 zeigen: Immer mehr Menschen in Deutschland wollen sich gesund und nachhaltig ernähren. 71 Prozent gaben an, dass sie täglich Gemüse und Obst verspeisen; 58 Prozent haben jeden Tag Milchprodukte und Käse auf dem Teller. Der Fleischverzehr pro Kopf und Jahr lag 2022 bei 52 Kilogramm; 2012 waren es noch 60,9 Kilogramm. Am häufigsten (etwa zu 50 Prozent) wird Schweinefleisch verzehrt. 20 Prozent der Konsumenten essen täglich Fleisch. Zu Beginn der Befragung im Jahr 2015 waren es noch 34 Prozent.

Quelle: Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL)



Jeder Vierte bucht Arzttermine online

Laut einer Bitkom-Umfrage haben 27 Prozent der Deutschen schon einmal einen Arzttermin über eine Onlineplattform wie Doctolib oder Jameda gebucht. Im Vorjahr waren es erst 21 Prozent. 22 Prozent haben auch schon einen Termin unabhängig von einer Plattform direkt über die Homepage einer Arztpraxis per Onlineformular oder E-Mail gebucht. Insgesamt haben 36 Prozent der Befragten Onlineterminbu-chungen genutzt, im Vorjahr waren es 33 Prozent.

Quelle: Handelsblatt Inside

IGeL-Report 2023

Der IGeL-Monitor hat zum vierten Mal Versicherte zu Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) und zum Umgang damit in den ärztlichen Praxen befragt. Danach ist die Bekanntheit von IGeL unverändert groß: Fast 80 Prozent der Befragten gaben an, Selbstzahlerleistungen zu kennen. Nur gut jeder Vierte (28 Prozent) wusste, dass es verbindliche Regeln beim Verkauf von IGeL in der Praxis gibt. Dazu gehört, dass Patientinnen und Patienten über den wahrscheinlichen Nutzen und mögliche Risiken oder Schäden durch die Leistung aufzuklären sind. Über den Nutzen wurden 78 Prozent informiert, über mögliche Schäden nur 56 Prozent. Fast jeder Fünfte (18 Prozent) gab sogar an, dass seine Behandlung mit einer Kassenleistung vom Kauf einer IGeL abhängig gemacht wurde. Unter www.igel-monitor.de erhalten Interessierte wissenschaftlich fundierte Bewertungen zu Selbstzahlerleis-tungen sowie viele weitere Informationen rund um das Thema.

Quelle: Medizinischer Dienst Bund

Wirksamkeit von Biologika an speziellen Hautstellen

Wie gut wirken Biologika auf unterschiedliche Hautstellen? Dieser Frage ging eine Studie mit Forschenden aus Italien, Österreich, Israel, Deutschland, Kanada und den USA nach. Sie verglichen die Wirksamkeit von Interleukin-17A-Hem-mern (Ixekizumab und Secukinumab) mit anderen zugelasse-nen Biologika (Guselkumab, Risankizumab, Adalimumab und Ustekinumab). Sie fanden heraus, dass Biologika insge-samt in Behandlungswoche 12 ein hohes Maß an Wirkung in speziellen Bereichen haben. Bei Kopfhaut-, Nagel- und Genitalbeteiligung ist die Wahrscheinlichkeit einer Wirkung in Woche 12 mit Anti-IL-17A-Biologika im Vergleich zu anderen Biologika jedoch höher.

Quelle: Frontiers in Medicine

Bei jedem 16. versagen Biologika

Es gibt Patientinnen und Patienten, die nicht auf Biologika ansprechen und bei denen auch ein Wechsel der Substanzen nichts nützt. Forschende aus den USA haben nun untersucht, wie viele Menschen das betrifft. Ein gutes Ansprechen bei mindestens zwei Jahren konstanter Medikation mit dem ersten verordneten Biologikum zeigten 47,2 Prozent der Patientinnen und Patienten. Bei 6,3 Prozent war jedoch ein Biologika-Versagen festzustellen. Die Betroffenen hatten mindestens zwei Biologika mit unterschiedlichem Wirkme-chanismus erhalten, die Therapie aber wegen mangelndem Ansprechen wieder abgesetzt. Einen Zusammenhang mit Faktoren des Lebensstils wie Rauchen, Alkoholkonsum oder Übergewicht fanden die Forschenden nicht. Ob die Betroffe-nen ihr Medikament regelmäßig angewendet haben, wurde in der Studie nicht abgefragt. Dieser Faktor spielt jedoch eine wichtige Rolle für den Behandlungserfolg.

Quelle: Deutsche Dermatologie

Plattform erleichtert Suche nach Rehaklinik

Versicherte haben ein Wunsch- und Wahlrecht bei der Auswahl der Klinik für eine medizinische Rehabilitation. Zukünftig soll sogar im Reha-Antrag ausdrücklich nach der Wunschklinik gefragt werden. Die Deutsche Rentenversicherung Bund hat jetzt ein Online-Portal geschaffen, über das eine passende Klinik ausgewählt werden kann. Unter www.meine-rehabilitation.de lässt sich die Qualität von 1.000 Rehaeinrichtungen vergleichen.

Quelle: Deutsches Ärzteblatt

Neuer Wirkstoff in Sicht

Es gibt heute eine ganze Reihe von modernen Medikamenten zur Behandlung der Psoriasis. Sie richten sich gegen unterschiedliche entzündliche Botenstoffe, beispielsweise TNF- α oder Interleukin-17 (IL-17). Bald könnte ein neuer IL-17-Hemmer dazukommen. Zurzeit laufen Studien mit dem Wirkstoff Izokibep, einem IL-17A-Hemmer. Er erweist sich als gut verträglich und sehr wirksam sowohl bei Psoriasis als auch bei Psoriasis-Arthritis. Der Unter-schied zu den bereits existierenden IL-17-Hemmern ist seine viel kleinere Molekülgröße. Das soll unter anderem eine deutlich bessere Verteilung im betroffenen Gewebe zur Folge haben.

Quelle: DeutschesGesundheitsPortal

Psoriasis und Schwangerschaft



Psoriasis-Patientinnen müssen während einer Schwanger-schaft engmaschig dermatologisch mitbetreut werden. Darauf wies die Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) hin. Bei mittelschwerer und schwerer Psoriasis haben sich Systemtherapeutika wie beispielsweise Biologika bewährt. Wird die Patientin schwanger, muss eine solche Therapie nicht per se abgebrochen, aber überprüft werden. Mit der Zulassungserweiterung der TNF- α -Blocker Adali-mumab (einsetzbar bis zum 3. Trimenon) und Certolizumab pegol (über die gesamte Schwangerschaft hinweg) stehen Medikamente zur Verfügung, die eine ungestörte Schwanger-schaft ermöglichen.

Quelle: Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG)

Wenn es brennt und kribbelt ...



Jucken bei Psoriasis wurde in der Medizin lange nicht beachtet – jetzt wird es zunehmend ernst genommen

Das Wort „Psoriasis“ leitet sich ab vom griechischen Wort „psora“. Das bedeutet: „Krätze“. Nun ist diese Erkrankung, die medizinisch als Skabies bezeichnet wird, eine durch die Skabiesmilbe verursachte ansteckende Hautkrankheit. Aber was sie mit der Psoriasis gemeinsam hat, ist zumindest das Jucken. Deshalb verwundert es umso mehr, dass viele Jahrzehnte in den dermatologischen Lehrbüchern dieses Symptom der Psoriasis schlichtweg ignoriert wurde. Das ist heute anders. Inzwischen gilt das Jucken als ein wichtiges Hauptsymptom der Psoriasis.

Deshalb nimmt die Forschung auf dem Gebiet von Jucken und Psoriasis jetzt zu. Dieses Wort bedarf noch einer kurzen Erklärung. Umgangssprachlich würde man hier von Juckreiz sprechen. Aber das ist den Forschenden zu ungenau. Für sie ist der Juckreiz der Auslöser des Pruritus. Das unangenehme Gefühl selbst ist das Jucken oder das Juckempfinden. Das medizinische Fachwort ist Pruritus.

Zunächst interessierte die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler vor allem, wie viele Menschen mit Psoriasis von Pruritus betroffen sind. Die Studienlage dazu ist zurzeit noch recht ungenau. Die Angaben schwanken zwischen 67 und 96,6 Prozent. Der Pruritus betrifft vornehmlich die befallene Haut, aber auch Haut, an der keine Plaques zu sehen waren, kann jucken.

In einer Doktorarbeit aus dem Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, wurde ermittelt, dass der Pruritus bei vielen Betroffenen ein- oder mehrmals täglich attackenartig auftritt. Er wurde am häufigsten als „Brennen“ (34,7 Prozent) beschrieben, gefolgt von „Kribbeln“ (26,5 Prozent) und „schmerzhaft“ (20,4 Prozent).

Forschende sehen einen Zusammenhang zwischen psychischen Erkrankungen wie Depression und Jucken.



Stress verschlimmert das Jucken

Als Faktoren, die das Jucken verstärken, wurde von den Studienteilnehmenden Kratzen, Schwitzen und Anspannung am häufigsten genannt. Widersprüchlich sind die Ergebnisse der Untersuchungen zur Intensität des Pruritus und der Schwere der Psoriasis. Einige Studien zeigten, dass es bei Menschen mit hohem PASI (Psoriasis Area and Severity Index) stärker juckte als bei Menschen mit weniger starkem Krankheitsgeschehen. Es gibt aber auch Studien, die das nicht bestätigen konnten.

Wo ein Zusammenhang allerdings deutlich ausgemacht werden konnte, war bei Stress. Er verschlimmert den Pruritus. Das ist ein Problem, denn Stress ist auch ein Auslöser (Trigger) für die Psoriasis. Er kann dafür sorgen, dass ein Schub ausgelöst wird oder sich verschlimmert. Die Folge ist ein Teufelskreis, aus dem es sich schwer ausbrechen lässt.

Ein wichtiger Zusammenhang ist auch der zwischen Pruritus und der Lebensqualität von Patientinnen und Patienten mit Psoriasis. Das Jucken beeinflusst sie negativ. Er kann sogar mit psychischen Erkrankungen wie Depression und Angststörungen in Verbindung gebracht werden. Deshalb sollten Patientinnen und Patienten ihr Jucken ernst nehmen und es nicht als lästige Geringfügigkeit abtun. Es ist wichtig, Jucken bei den Dermatologinnen und Dermatologen anzusprechen. Denn es ist bei Psoriasis ein wesentliches und die Krankheit stark beeinflussendes Symptom, das behandelt werden muss.

Für einen ersten Eindruck über die eigene Belastung durch Pruritus sind auf den Folgeseiten ein Fragebogen zum Jucken und Fragebogen zur Ermittlung der Lebensqualität bei Hauterkrankungen abgebildet.

Das Jucken in den Griff bekommen

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, sich Linderung zu verschaffen

Jucken kann beides sein: eine fürchterliche Qual, aber auch ein Schutzsignal. Die Medizin unterscheidet zwei Arten von Jucken: akut und chronisch. Akut juckt es beispielsweise, wenn ein Insekt auf der Haut krabbelt. Wir kratzen, um es zu vertreiben. Chronisch ist Jucken, wenn es länger als sechs Wochen anhält. Es kann durch Krankheiten wie Psoriasis, Atopische Dermatitis, Nierenerkrankungen aber auch durch trockene Haut ausgelöst werden.

Längst ist bekannt, dass Jucken nicht die kleine Schwester des Schmerzes ist. Beide Empfindungen werden zwar durch Aktivierung von Nervenrezeptoren in der Haut ausgelöst. Diese Rezeptoren senden Signale an das Gehirn, die als Juckreiz oder Schmerz interpretiert werden. Aber es sind jeweils andere Nervenfasern beteiligt.

Die Forschung dringt immer tiefer ein in die molekularen Grundlagen des Juckens. Für die Psoriasis ist inzwischen bekannt: Sie ist das Ergebnis eines sehr komplexen Zusammenspiels von Nervensystem, Immunsystem, dem Blutgefäßsystem (vaskuläres System) sowie dem System aus Nervenzellen (Neuronen) und Drüsen, die Hormone produzieren (neuroendokrines System).

Bei all diesen komplexen Vorgängen fallen bestimmte Botenstoffe auf, die an der Entzündungstätigkeit bei Psoriasis beteiligt sind, und gleichzeitig auch eine Rolle beim Jucken zu spielen scheinen.

Bei den Entzündungsvorgängen in der Haut werden unterschiedliche Arten von Entzündungszellen aktiviert. Das passiert durch Botenstoffe (Zytokine). Die Forschung hat mehrere dieser Zytokine identifiziert, und es gelang mit Hilfe biotechnologischer Verfahren, Zytokin-Hemmer zu entwickeln, die diese Botenstoffe in ihrer Aktivität blockieren. Man nennt diese Medikamente Biologika. Zur Therapie der Psoriasis zielen Biologika auf die Botenstoffe mit Namen TNF-alpha, Interleukin-23 und Interleukin-17.

Das Interleukin-17 und das Interleukin-23 sind inzwischen in den Verdacht geraten, ebenfalls an der Auslösung des Juckens bei Psoriasis beteiligt zu sein. Auch das Interleukin-31 ist in den Blick der Forschenden geraten. Es könnte ebenfalls am Auslösen von Jucken bei Psoriasis beteiligt sein.

Effektive Behandlung der Psoriasis

Im Feld dieser Grundlagenforschung wird es in Zukunft noch viele weitere Studien geben. Ob und wann daraus ein Medikament entstehen könnte, das das Jucken bei Psoriasis effektiv behandelt, steht noch in den Sternen. So lange können heute Betroffene nicht warten. Für sie gibt es ein paar Möglichkeiten, sich Linderung zu verschaffen. Die erste und beste ist natürlich, die Entzündung der Psoriasis in den Griff zu bekommen. Denn – wie oben beschrieben – löst die Entzündungstätigkeit selbst Jucken an der Haut aus. Wenn die Hauterscheinungen beseitigt sind, ist auch häufig das Jucken beseitigt.

Eine zweite Hilfe ist eine gute Basispflege. Sie verhindert, dass die Haut austrocknet. Das ist häufig ein Problem bei Psoriasis. (Siehe dazu das Schwerpunktthema im PSO Magazin 6/23.) Hilfreich ist

» Polidocanol ist ein lokales Betäubungsmittel, das vorübergehend für Erleichterung sorgt.

es, wenn die Pflegeprodukte Harnstoff (Urea) enthalten. Es lagert sich in die Haut ein und bindet dort Wasser. Auf diese Weise spendet es der Haut Feuchtigkeit. Ab einer Konzentration von etwa 10 Prozent bewirkt Urea zusätzlich, dass abgestorbene Hautschuppen und Hornhaut abgelöst werden. Das ist ebenfalls ein Vorteil, weil verdickte Psoriasis-Plaques sich unangenehm anfühlen können und Jucken verursachen. Bis zu einer Konzentration von 10 Prozent sind Pflegeprodukte mit Urea in Drogerien erhältlich. In Apotheken frei verkäuflich sind zudem Produkte mit höherem Urea-Gehalt. Doch Vorsicht: Bei höheren Harnstoffkonzentrationen von mehr als 5 Prozent und an empfindlichen Hautarealen wie Gesicht und Hautfalten kann Urea eine reizende Wirkung haben. Ebenfalls zu beachten ist, dass Urea-haltige Pflegeprodukte nicht auf Haut aufgetragen werden darf, die noch entzündet ist. Auch hier kann der Wirkstoff zu stark reizen. Ihre Anwendung sollte ebenfalls sehr behutsam erfolgen.

Ebenfalls Jucken lindern können Produkte mit dem Inhaltsstoff Polidocanol. Das ist ein lokales Betäubungsmittel, auch Oberflächen-Anästhetikum genannt. Es gibt sozusagen eine kleine örtliche Betäubung, wenn der Wirkstoff auf die Haut aufgetragen wird. So kann man das Jucken für eine Weile ausschalten. Frei verkäuflich sind Produkte mit Polidocanol in Apotheken erhältlich.

Beschwerden reduzieren

Ebenfalls hilfreich können Pflegeprodukte mit synthetischem Gerbstoff sein. Sie können in Apotheken bezogen werden. Gerbstoff wirkt entzündungshemmend, juckreizlindernd und hautberuhigend. Dieser Wirkstoff ist auch in schwarzem Tee enthalten. Es kann deshalb einen Versuch wert sein, sich einen starken schwarzen Tee zuzubereiten und ein in dem Sud getränktes Tuch auf die juckende Hautstelle zu legen.

Allergietabletten (Antihistaminika) helfen eher bei Jucken, bei dem der Botenstoff Histamin eine wichtige Rolle spielt (zum Beispiel bei der Urticaria/Nesselsucht). Bei Psoriasis ist das nicht der Fall, daher helfen diese Tabletten nicht.

Weil Stress das Jucken verschlimmern kann, ist es ebenfalls wichtig, Anspannung zu reduzieren. Das ist zwar einfacher gesagt als getan, aber grundsätzlich profitieren Menschen mit Psoriasis, wenn sie eine Entspannungstechnik erlernen und regelmäßig anwenden. Denn Stress ist gleichzeitig ein Auslöser (Trigger) für Psoriasis. Es lohnt sich, bei der eigenen Krankenkasse anzufragen. Sie bezuschussen Entspannungskurse oder übernehmen die Kosten sogar komplett, deren Effektivität wissenschaftlich belegt sind. Das sind zurzeit Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung, Yoga, Tai Chi und Qi Gong. Darüber hinaus werden auch Stressbewältigungsprogramme bezuschusst. Auf Anfrage nennen die Kassen Adressen von Kursen in Wohnortnähe.

Wer trotz aller Bemühungen das Jucken nicht in den Griff bekommt, sollte mit seiner Dermatologin beziehungsweise seinem Dermatologen sprechen. Bei manchen Patientinnen und Patienten hilft beispielsweise eine UV-Therapie. Zusätzlich können sie noch verordnungsfähige Präparate gegen das Jucken verschreiben. Dazu zählen beispielsweise äußerliche anwendbare Kortikoide, die sehr gut und sehr schnell gegen Jucken wirken.

Noch einmal betont sei, dass die effektive Behandlung der Psoriasis die beste Möglichkeit ist, das Jucken in den Griff zu bekommen.

Die Blitz-Entspannung

Spannen Sie alle Muskeln Ihres Körpers an und halten Sie die Luft an. Zählen Sie innerlich bis fünf und lösen Sie anschließend mit einem langen Atemstoß alle Anspannungen.

Dermatologischer Lebensqualitäts-Index (DLQI)

Der DLQI umfasst zehn Fragen aus den Bereichen Beruf/Arbeit, Freizeit, soziale Beziehungen, Therapie und Alltagsaktivitäten. Die Fragen beziehen sich stets auf den Zeitraum der letzten Woche. Jeder Antwort wird ein Wert von 0 bis 3 zugeordnet, wobei 0 einer guten und 3 einer schlechten Lebensqualität entspricht.

Die Punktzahl wird anschließend addiert. Am Ende steht ein Ergebnis zwischen 0 und 30 Punkten, wobei 0 für keine und 30 für eine sehr starke Beeinträchtigung der Lebensqualität durch Psoriasis steht. Eine Psoriasis gilt als mittelschwer bis schwer ab einem DLQI-Wert von größer 10.

| | | | |
|-----|---|--|--|
| 1. | Wie sehr hat Ihre Haut in den vergangenen 7 Tagen gejuckt , war wund , hat geschmerzt oder gebrannt ? | sehr <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> ein bißchen <input type="checkbox"/> überhaupt nicht <input type="checkbox"/> | |
| 2. | Wie sehr hat Ihre Hauterkrankung Sie in den vergangenen 7 Tagen verlegen oder befangen gemacht? | sehr <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> ein bißchen <input type="checkbox"/> überhaupt nicht <input type="checkbox"/> | |
| 3. | Wie sehr hat Ihre Hauterkrankung Sie in den vergangenen 7 Tagen bei Einkäufen oder bei Haus- oder Gartenarbeit behindert? | sehr <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> ein bißchen <input type="checkbox"/> überhaupt nicht <input type="checkbox"/> | Frage betrifft mich nicht <input type="checkbox"/> |
| 4. | Wie sehr hat Ihre Hauterkrankung die Wahl der Kleidung beeinflusst, die Sie in den vergangenen 7 Tagen getragen haben? | sehr <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> ein bißchen <input type="checkbox"/> überhaupt nicht <input type="checkbox"/> | Frage betrifft mich nicht <input type="checkbox"/> |
| 5. | Wie sehr hat Ihre Hauterkrankung in den vergangenen 7 Tagen Ihre Aktivitäten mit anderen Menschen oder Ihre Freizeitgestaltung beeinflusst? | sehr <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> ein bißchen <input type="checkbox"/> überhaupt nicht <input type="checkbox"/> | Frage betrifft mich nicht <input type="checkbox"/> |
| 6. | Wie sehr hat Ihre Hauterkrankung es Ihnen in den vergangenen 7 Tagen erschwert, sportlich aktiv zu sein? | sehr <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> ein bißchen <input type="checkbox"/> überhaupt nicht <input type="checkbox"/> | Frage betrifft mich nicht <input type="checkbox"/> |
| 7. | Hat Ihre Hauterkrankung in den vergangenen 7 Tagen dazu geführt, daß Sie Ihrer beruflichen Tätigkeit nicht nachgehen oder nicht studieren konnten? | ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> | Frage betrifft mich nicht <input type="checkbox"/> |
| | Falls „nein“, wie sehr ist Ihre Hauterkrankung in den vergangenen 7 Tagen ein Problem bei Ihrer beruflichen Tätigkeit bzw. Ihrem Studium gewesen? | ziemlich <input type="checkbox"/> ein bißchen <input type="checkbox"/> überhaupt nicht <input type="checkbox"/> | |
| 8. | Wie sehr hat Ihre Hauterkrankung in den vergangenen 7 Tagen Probleme im Umgang mit Ihrem Partner, Freunden oder Verwandten verursacht? | sehr <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> ein bißchen <input type="checkbox"/> überhaupt nicht <input type="checkbox"/> | Frage betrifft mich nicht <input type="checkbox"/> |
| 9. | Wie sehr hat Ihre Hauterkrankung in den vergangenen 7 Tagen Ihr Liebesleben beeinträchtigt? | sehr <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> ein bißchen <input type="checkbox"/> überhaupt nicht <input type="checkbox"/> | Frage betrifft mich nicht <input type="checkbox"/> |
| 10. | Inwieweit war die Behandlung Ihrer Haut in den vergangenen 7 Tagen für Sie mit Problemen verbunden (z. B. weil die Behandlung Zeit in Anspruch nahm oder dadurch Ihr Haushalt unsauber wurde)? | sehr <input type="checkbox"/> ziemlich <input type="checkbox"/> ein bißchen <input type="checkbox"/> überhaupt nicht <input type="checkbox"/> | Frage betrifft mich nicht <input type="checkbox"/> |

Ergebnis: DLQI = _____ (von der Praxis auszufüllen)

Dieser Fragebogen ist unter www.psoriasis-bund.de/wissen/psoriasis-abrufbar. Er kann bei Bedarf ausgefüllt zum nächsten Praxisbesuch mitgenommen werden.

Kratzverhalten bei Hautjucken

Forschende des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein, Campus Kiel, wollen mit diesem Fragebogen mehr über das spezifische Jucken bei Psoriasis herausbekommen. Es kann interessant sein, einmal selbst zu schauen, wie das eigene Jucken und Kratzverhalten ist.

Einen umfangreichen Fragebogen zur Erfassung von chronischem Pruritus hat die Arbeitsgemeinschaft Pruritusforschung (AGP) unter der Leitung von Prof. Dr. Elke Weisshaar, Universitätsklinikum Heidelberg, entwickelt. Die 3. Auflage ist einsehbar unter www.psoriasis-bund.de/wissen

- Wenn Ihre Haut juckt, kratzen Sie sich?**
 Nein, nie (die Befragung ist nun für Sie beendet) Ja (bitte weiter zu Frage 2)
- In welchen Situationen oder zu welchen Tageszeiten kratzen Sie Ihre Haut?** (Mehrfachnennungen möglich)
 mein Kratzen hängt nicht von bestimmten Situationen oder Tageszeiten ab (bitte weiter zu Frage 3)
 tagsüber nachts in Ruhe bei Stress
- Nimmt Ihr Kratzverhalten zu einer bestimmten Jahreszeit zu?** (Mehrfachnennungen möglich)
 Nein (bitte weiter zu Frage 4) im Frühling im Sommer im Herbst im Winter
- Mussten Sie in den letzten 4 Wochen dauerhaft, phasenweise oder nur kurzzeitig Ihre Haut kratzen?**
 dauerhaft phasenweise kurzzeitig
- Wie kratzen Sie sich?** (Mehrfachnennungen möglich)
 Auf- und Abbewegungen scheuernd streichelnd/ massierend
 klopfend kreisend kneifend Sonstiges: _____
- Benötigen Sie Hilfsmittel zum Kratzen?** (Mehrfachnennungen möglich)
 Nein, ich benötige keine Hilfsmittel (bitte weiter zu Frage 7)
 Fingernägel Möbelkanten (auch Türrahmen) spitze Gegenstände (Stift, Schere)
 stumpfe Gegenstände (Bürste, Löffel, Handtuch) lange Gegenstände (Rückenbürste, Zollstock)
 Sonstiges: _____
- Wie stark haben Sie sich in den letzten drei Tagen gekratzt?**
 (bitte markieren Sie die Intensität mit einem senkrechten Strich auf der Skala)
 gar nicht 0 |-----| 10 extrem stark
- Benutzen Sie zusätzlich kalte Gegenstände oder Flüssigkeiten?** (Mehrfachnennungen möglich)
 Nein (bitte weiter zu Frage 9)
 kaltes Tuch kaltes Wasser Kältepack Creme
 Sonstiges: _____
- Benutzen Sie zusätzlich warme Gegenstände oder Flüssigkeiten?** (Mehrfachnennungen möglich)
 Nein (bitte weiter zu Frage 10)
 warmes Tuch warmes Wasser Sonstiges: _____
- Welche Symptome bemerken Sie während des Kratzens und/oder danach?** (Mehrfachnennungen möglich)
 Rötung Kratzspuren offene Wunden Blutung Schmerz
 Verschlechterung des Hautjuckens
- Wie fühlen Sie sich während des Kratzens?** (Mehrfachnennungen möglich)
 erleichtert wütend genervt ich habe ein schlechtes Gewissen
- Wie fühlen Sie sich nach dem Kratzen?** (Mehrfachnennungen möglich)
 erleichtert wütend genervt ich habe ein schlechtes Gewissen
- Wie oft fühlten Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?**¹⁾

| | Überhaupt nicht | An einzelnen Tagen | An mehr als der Hälfte der Tage | Beinahe jeden Tag |
|---|--------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| a) Wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| a) Niedergeschlagenheit, Schwermut oder Hoffnungslosigkeit: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Psoriasis-Zentrum Kiel, Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie, UKSH, Campus Kiel 1) © Prof. Dr. Bernd Löwe, 2015, Uniklinik Hamburg-Eppendorf

Gesundheit geht durch den Magen

Nicole Lipinski-Krull erklärt im DPB-Online-Seminar, wie Verdauung funktioniert und wie wir sie unterstützen können

Ernährung und Darmgesundheit bei Psoriasis war das Thema der Ernährungsberaterin Nicole Lipinski-Krull aus Hennigsdorf in der Nähe von Berlin. Im ersten Teil ihres DPB-Online-Seminars führte die Expertin die Teilnehmenden in die Grundlagen der Verdauung ein.

Sie beginnt schon im Mund. Dort wird die Nahrung mit den Zähnen zerkleinert und mit dem Speichel eingeweicht. Im Speichel befinden sich Enzyme, die damit beginnen, die Kohlenhydrate in der Nahrung aufzuspalten. Wenn der Nahrungsbrei klein und weich genug ist, wird er durch Schlucken durch die Speiseröhre in den Magen befördert. Dort vermischt er sich mit saurem Magensaft. Die Magenbewegungen sorgen dafür, dass der Brei noch weiter vermischt wird. Außerdem arbeiten hier Enzyme daran, die Eiweiße aus der Nahrung aufzuspalten. Das kann mehrere Stunden dauern. Damit der Magen durch die Magensäure nicht beschädigt wird, umgibt ihn eine Schutzschicht – die Magenschleimhaut.

Der inzwischen sehr breiig gewordene Mageninhalt wandert weiter in den Darm. Zunächst kommt er in den Dünndarm. Auch hier wird er wieder noch weiter aufgespalten. Außerdem werden hier wichtige Nährstoffe herausgefiltert und an das Blut weitergegeben. Dazu gehören Vitamine, Fette, Kohlenhydrate und viele weitere. Darüber hinaus wird dem Brei Wasser entzogen.

Die nächste Station ist der Dickdarm. Dort wird dem Brei das restliche Wasser entzogen und dazu noch Mineralsalze (Elektrolyte) wie Natrium, Kalium, Magnesium oder Kalzium. Im Dickdarm befinden sich außerdem eine Menge Bakterien, die unverdauliche pflanzliche Faserstoffe zersetzen und verhindern, dass sich schädli-

» Neben seiner Hilfe bei der Verdauung ist das Mikrobiom extrem wichtig für die Immunabwehr.

che Keime ausbreiten. Diese Bakterien zusammen mit Pilzen und (meist harmlosen) Viren werden das Darmmikrobiom genannt. Neben dessen Hilfe bei der Verdauung ist das Mikrobiom ebenfalls extrem wichtig für die Immunabwehr. Es trainiert über spezielle Signalstrukturen den im Darm befindlichen Teil des Immunsystems (darmassoziiertes Immunsystem).

Hier kommt die Verbindung zur Psoriasis. Denn dieser Erkrankung liegt ein fehlgeleitetes Immunsystem zugrunde. Es ist daher immer eine gute Unterstützung der Therapie der Psoriasis, auf eine gute und gesunde Verdauung zu achten.

Am Ende der Tour des Speisebreis landet der Rest im Mastdarm. Wenn der voll ist, wird ein Gang auf die Toilette nötig.

Die Erläuterungen der Ernährungsberaterin machten deutlich, wie wichtig eine gut funktionierende Verdauung für die allgemeine Gesundheit und für die Psoriasis im Speziellen ist. Im zweiten Teil ihres Vortrags ging Nicole Lipinski-Krull dann darauf ein, was wir tun können, um unsere Darmgesundheit zu unterstützen.

Flüssigkeit

Wichtig ist zunächst eine ausreichende Flüssigkeitszufuhr. Die Referentin präsentierte dazu eine kleine Berechnung:

- 100 ml je kg für die ersten 10 kg Körpergewicht
- 50 ml je kg für die zweiten 10 kg Körpergewicht
- 15 ml für jeweils weitere kg Körpergewicht

Beispielrechnung bei 70 kg Körpergewicht:
 $(100 \text{ ml} \times 10) + (50 \text{ ml} \times 10) + (15 \text{ ml} \times 50) = 2.250 \text{ ml}$



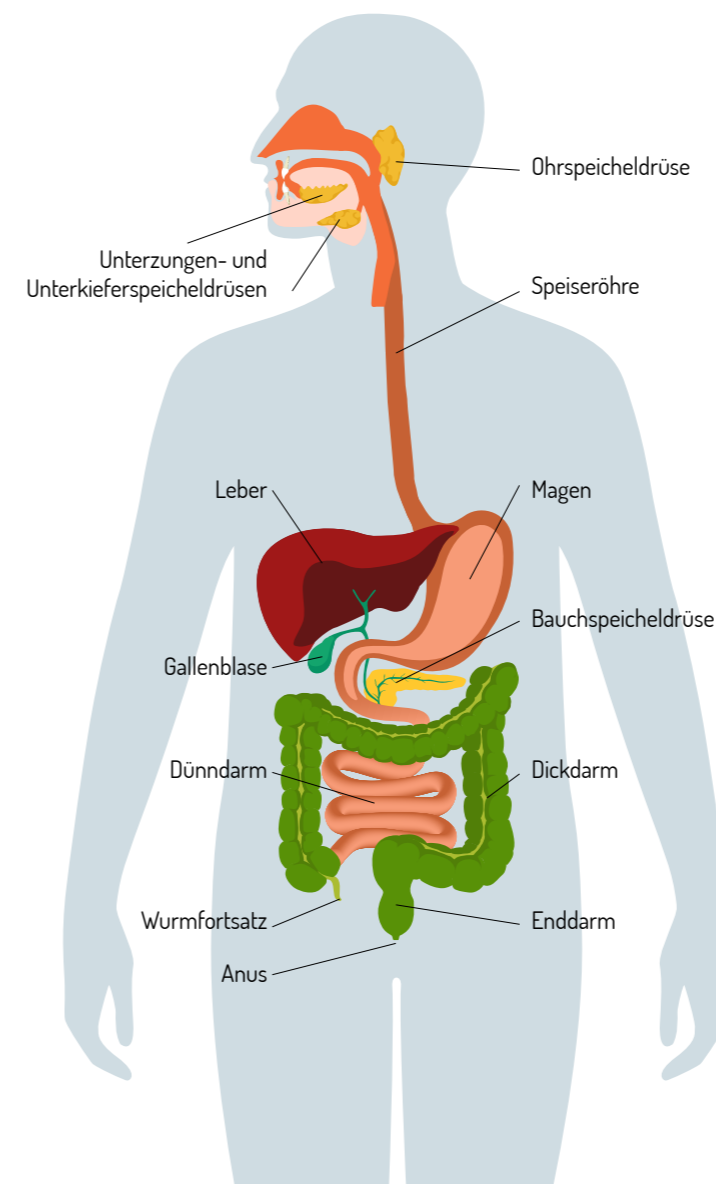
Nicole Lipinski-Krull,
Hennigsdorf

Bitterstoffe

Unterstützend für die Verdauung wirken bittere Geschmacksnancen. Bitterstoffe regen die Tätigkeit von Leber, Galle und Bauchspeicheldrüse an. Diese Organe produzieren Verdauungssekrete für Magen und Darm. Bitterstoffe sind beispielsweise in Lebensmitteln wie Rucola, Chicorée, Radicchio, Rosenkohl, Artischocke oder Brokkoli enthalten. Ebenfalls finden sie sich in Tees mit Engelwurz, Pfefferminze, Schafgarbe, Wermut, Mariendistel oder Andorn.

Ballaststoffe

Dass Obst und Gemüse gesund sind, ist allgemein bekannt. Einer ihrer Beiträge zur Ernährung sind ihre vielen Vitaminen und Mineralstoffe. Sie haben darüber hinaus aber auch einen großen Anteil an einer guten Verdauung, denn sie liefern zusätzlich viele Ballaststoffe. Die sorgen für eine längere Verweildauer des Speisebreis im Magen und fördern dadurch das Sättigungsgefühl. Später binden sie Wasser im Darm und sorgen so für ein erhöhtes Stuhlvolumen. Dadurch wird die Darmtätigkeit angeregt und der Darm schneller entleert und von Schadstoffen befreit.



Die Verdauungsorgane des Menschen

Präbiotika

Präbiotika sind das „Futter“ für die Darmbakterien. Sie fördern das Wachstum und die Aktivität der „guten“ Bakterien im Dickdarm. Präbiotika stecken in Obst und Gemüse in Form von Pflanzeninhaltsstoffen wie Inulin und Oligofruktose. Sie kommen unverdaut im Dickdarm an und bilden die Nahrungsgrundlage für die dort ansässigen nützlichen Mikroorganismen. Es gibt einige Präbiotika, die man in Drogerien oder Reformhäusern kaufen kann. Dazu gehört Inulin, das zusätzlich noch entzündungshemmend wirkt. Flohsamen haben eine sehr hohe Quell- und Bindungsfähigkeit. Die Akazienfaser verbessert die Aufnahme von Wasser und Mineralstoffen und bindet Cholesterin und Triglyceride. Darüber hinaus wirkt sie ebenfalls entzündungshemmend. Ein weiteres Präbiotikum, das den Stuhl erweicht, ist das Leinsamenmehl.

Probiotika

Probiotika sind lebende, gesunde Bakterienstämme, die natürlicherweise im Darm vorkommen und dabei helfen, das Gleichgewicht der Darmflora zu erhalten. Wie Präbiotika kommen auch Probiotika auf natürliche Weise in Lebensmitteln vor, beispielsweise in Joghurt. Sie sind aber auch unterstützend als Tabletten, Kapseln oder Pulver in der Apotheke und im Reformhaus erhältlich.

Selber kochen

Am Ende ihres Vortrags wies die Ernährungsberaterin darauf hin, dass die Grundlage für eine gute Verdauung eine gesunde und ausgewogene Ernährung ist. Die lässt sich meist am besten erreichen, wenn man mit frischen Produkten selber kocht und Fertigprodukte nach Möglichkeit meidet. Auf den Tisch kommen sollten:

- Fleisch höchstens einmal pro Woche
- Fisch etwa ein- bis dreimal pro Woche
- Frisches Gemüse der Saison
- Frisches Obst der Saison
- Qualitativ hochwertige Öle

Zucker und Süßigkeiten sollten dagegen stark reduziert werden. Denn ein zu hoher Zuckerkonsum sorgt dafür, dass sich die Zusammensetzung der Darmflora ins Negative ändert.

Vielen Dank! Das DPB-Online-Seminar „Ernährung bei Psoriasis | Darmgesundheit im Fokus“ wurde freundlicherweise von folgenden Firmen aus dem Kreis der Förderer finanziell unterstützt: Abbvie Deutschland GmbH & Co. KG, Almirall Hermal GmbH, Amgen GmbH, Biogen GmbH, Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG, Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA, Klinge Pharma GmbH, LEO Pharma GmbH, Lilly Deutschland GmbH, medac GmbH, Novartis Pharma GmbH, UCB Pharma GmbH.

Hartmut Junge,
Hamburg

Impfreaktion nach Gürtelrose-Impfung

Das DPB-Mitglied Hartmut Junge berichtet über seine Erfahrungen nach der Immunisierung

Gürtelrose kann sehr unangenehm sein. Es bildet sich ein meist streifenförmiger Hautausschlag mit Bläschen. Das ist häufig eine sehr schmerzhaft Angelegenheit. Der Ausschlag tritt in der Regel nur auf einer Körperhälfte auf. Das ist typisch. Die Gürtelrose ist vor allem bei älteren Menschen eine recht häufige Erkrankung. Deshalb wird über 60-Jährigen und Menschen ab 50 Jahren mit geschwächtem Immunsystem oder chronischer Erkrankung eine Impfung empfohlen.

Mein Hausarzt empfahl mir die Impfung und ich halte sie auch selber für sehr sinnvoll. Wie schmerzhaft eine Gürtelrose sein kann, wusste ich bereits, weil ein Familienmitglied schon mal erkrankt war. Ich habe seit rund 40 Jahren eine Psoriasis und nahm zu dem Zeitpunkt der Impfung seit etwa drei Jahren das Biologikum mit dem Wirkstoff Adalimumab zur Therapie. Das ist ein TNF- α -Blocker. Damit war ich gut eingestellt und hatte keine Probleme mit meiner Haut.

Doch schon wenige Tage nach der ersten Gürtelrose-Impfung wurde meine Haut „unruhiger“. Leichte Hautrötungen wurden sichtbar. Ich konnte sie mit Pflegecremes aber einigermaßen im Griff behalten. Drei Monate später war die zweite Gürtelrose-Impfung fällig. Etwa eine Woche danach fing meine Haut an zu blühen. Am Ellenbogen kamen wieder richtig dick-schuppige Flächen zum Vorschein und der ganze Körper fühlte sich heiß an. Noch eine Woche später begann die Psoriasis, sich auch an den Händen und im Gesicht auszubreiten.

Diese Schilderung ist ein individueller Einzelfall. Sie soll keinesfalls zeigen, dass nach einer Impfreaktion das Medikament grundsätzlich gewechselt werden sollte. Nach Infektionen wie auch Impfungen kann eine Psoriasis erstmals auftreten oder sich eine bestehende vorübergehend verschlechtern. Der Wechsel des Präparates ist nicht zwingend nötig.

Ich fühlte mich richtig schlecht – nicht nur körperlich, sondern auch seelisch. Psoriasis in sichtbaren Bereichen verursachen bei mir immer eine starke Anspannung. Ich spritze weiterhin mein Biologikum, aber es schien wirklich gar nicht mehr zu wirken.

Ich wusste, dass ich demnächst einen Termin in der Psoriasis-Sprechstunde der Hautklinik im Universitätsklinikum Eppendorf (UKE) in Hamburg hatte. Deshalb hielt ich die Verschlechterung noch eine kleine Weile aus. In der Psoriasis-Sprechstunde machte man mir den Vorschlag, dass ich das Biologikum wechseln könne, wenn ich es möchte. Jetzt sollte der Wirkstoff Ixekizumab verwendet werden. Das ist ein Medikament aus der Gruppe der IL-17-Blocker.

Mit neuem Medikament zum „Normalzustand“

Mir wurde gesagt, dass ich nach dem Wechsel von den TNF- α -Blockern auf die IL-17-Blocker nicht mehr zurück zu den TNF- α -Blockern könnte. Weil mein altes Medikament aber ja offensichtlich überhaupt nicht mehr geholfen hatte, stimmte ich dem Wechsel sofort zu. Und ich habe das bisher überhaupt nicht bereut. Schon innerhalb einer Woche besserten sich die betroffenen Hautstellen sichtbar. Schnell verschwanden sie komplett. Mein „Normalzustand“ trat wieder ein.

Das Fazit aus meiner Gürtelrose-Impfung ist: Ich halte sie für sehr wichtig und bereue es keinesfalls, dass ich mich dazu entschlossen hatte. Aber: Zukünftig werde ich bei weiteren Impfungen (außer Grippe) vorher mit meinen Dermatologinnen und Dermatologen in der Psoriasis-Sprechstunde sprechen, um gegebenenfalls auf solche massiven Rückschläge besser gefasst zu sein. Seelisch hat mir der „Rückfall/Rückschritt“ in den Psoriasis-Hautzustand sehr stark zu schaffen gemacht. Ich war daher sehr froh, dass ich so schnell auf ein wirksames Mittel umgestellt werden konnte. Ich bin richtig glücklich, dass ich eine gute dermatologische Betreuung an meiner Seite habe, auf die ich mich immer verlassen kann.

Hartmut Junge, Hamburg

Wie kann ich meine Psoriasis managen?

Tipps vom Psoriasis Bund Singapur aus der Broschüre: „Psoriasis-Therapien verstehen“

Übernimm die Kontrolle über deine Erkrankung – lass dich von deiner Ärztin/deinem Arzt beraten, wie du mit deiner Psoriasis umgehen kannst. Gib den Sport oder die Aktivitäten, die dir Spaß machen, nicht auf.

Besprich mit deiner Ärztin/deinem Arzt von Zeit zu Zeit die Fortschritte deines Behandlungsplans und **halte deine Kontrolltermine ein**.

Stelle dich auf eine **langfristige Therapie ein**, da die Psoriasis eine chronische Erkrankung ist.

Besprich mit deiner Ärztin/deinem Arzt deine bevorzugte Behandlung und erarbeite gemeinsam mit ihr/ihm einen Behandlungsplan.

Sei nicht ängstlich wegen möglicher Nebenwirkungen. Teile deine Bedenken deiner Ärztin/deinem Arzt mit. **Nebenwirkungen können behandelt oder verhindert werden**.

Befolge die Behandlungsempfehlungen deiner Ärztin/deines Arztes.

Suche nicht nach **schnellen Heil- oder Wundermitteln**. Du wirst sonst wahrscheinlich ein Opfer von Quacksalbern und Scharlatanen. Das kostet nur Geld und führt nicht zu einer Verbesserung der Psoriasis.

Setze die **Behandlung konsequent fort**, damit du die besten Ergebnisse erzielen kannst.

Achte auf Faktoren, die bei dir eine Verschlechterung verursachen können (**Triggerfaktoren**).

Informiere deine Ärztin/deinen Arzt über die aktuellen Medikamente, die du nimmst (einschließlich Nahrungsergänzungsmitteln, rezeptfreie Produkte und naturheilkundliche Therapien), über Arzneimittelallergien und über alle Nebenwirkungen, die bei der Einnahme oder Verwendung anderer Psoriasis-Medikamente aufgetreten sind.

Psoriasis kann mit einem erhöhten Risiko für das metabolische Syndrom (Bluthochdruck, hoher Cholesterinspiegel, Diabetes mellitus, Fettleibigkeit) und Herz-Kreislauf-Erkrankungen verbunden sein. **Achte auf einen gesunden Lebensstil und gehe regelmäßig zu Gesundheitskontrollen**.

Das **Immunsystem ist ein zentraler Faktor bei der Psoriasis**. Tue also dein Bestes, um es durch eine gesunde Lebensweise zu stärken:

- höre mit dem Rauchen auf
- minimiere deinen Alkoholkonsum
- schlafe ausreichend
- treibe regelmäßig Sport
- ernähre dich ausgewogen und mit viel frischem Gemüse und Obst
- gehe effizient mit Stress um

Psoriasis ist nicht ansteckend. Du brauchst also den körperlichen Kontakt mit anderen Menschen nicht zu meiden. **Bleibe mit deiner Familie und deinen Freunden in Verbindung**. Denke daran, dass diese vielleicht nicht viel über die Krankheit wissen. Deshalb kannst du ihnen helfen, indem du ihnen von deiner Psoriasis erzählst und wie sie dein Leben beeinflusst.

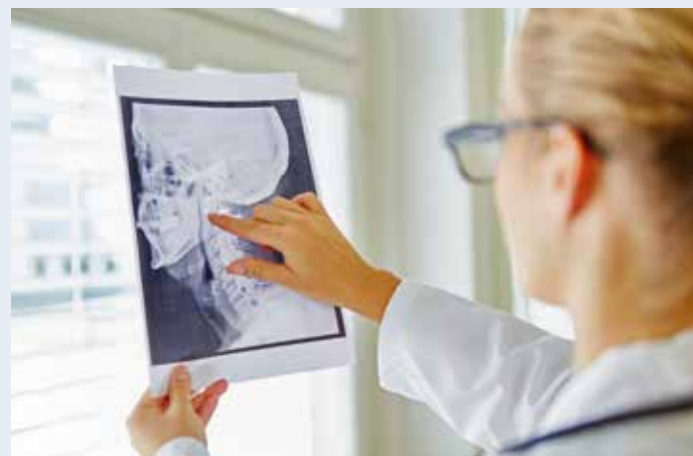
Es gibt viele Menschen mit Psoriasis. **Teile deine Erfahrungen mit anderen Psoriasis-Betroffenen in der Psoriasis-Selbsthilfe**.

Wenn der Kiefer knackt

Beschwerden des Kiefergelenks können auf eine Psoriasis-Arthritis hinweisen

Bei einer Psoriasis-Arthritis denkt man in erster Linie an betroffene Fingergelenke, Knie oder auch die Wirbelsäule. Jetzt hat eine Gruppe von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern aus Rumänien untersucht, wie weit bei einer Psoriasis-Arthritis das Kiefergelenk beteiligt sein kann.

Das Kiefergelenk (Articulatio temporomandibularis) ist eines der komplexesten Gelenke des menschlichen Körpers. Es öffnet und schließt sich wie ein Scharnier und verschiebt sich vorwärts, nach unten, rückwärts und seitlich. Beim Kauen ist das Kiefergelenk enormem Druck ausgesetzt. Es enthält ein Stück dichtes Fasergewebe, das als Gelenkscheibe bezeichnet wird. Die Gelenkscheibe dient als Polster zwischen Schädel und Unterkiefer und verhindert, dass diese beiden Knochen aneinander reiben.



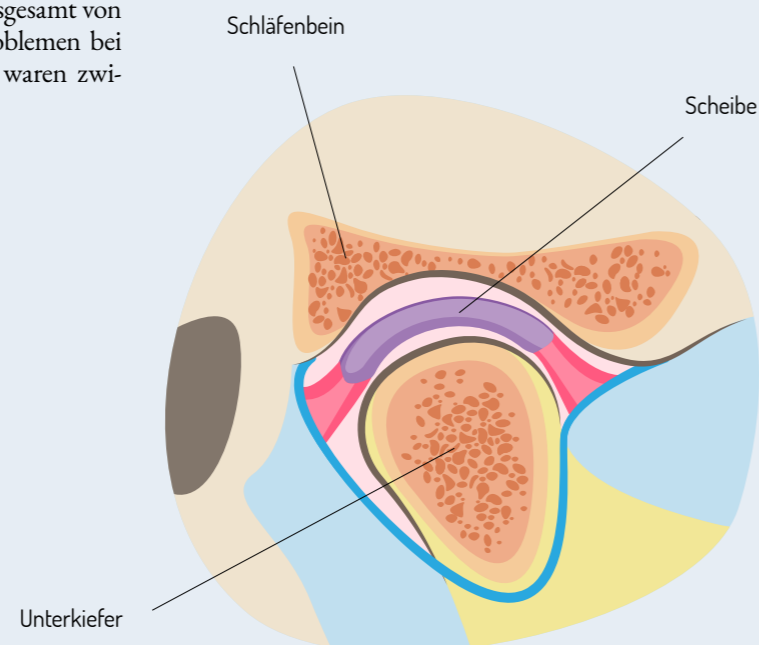
Die Forschungsgruppe analysierte für ihre Fragestellung wissenschaftliche Studien und Fallberichte aus medizinischen Fachzeitschriften. Sie fand 23 Veröffentlichungen, in denen insgesamt von 151 Patientinnen und Patienten mit Kiefergelenk-Problemen bei Psoriasis-Arthritis berichtet wurde. Die Betroffenen waren zwischen 1,5 und 24 Jahren an Psoriasis vulgaris erkrankt.

Zu den beschriebenen Beschwerden am Kiefergelenk gehörten bei ihnen:

- Kiefergelenk-Schmerzen
- Kiefergelenk-Geräusche (zum Beispiel Klicken oder Knacken)
- Eingeschränkte Gelenkbeweglichkeit
- Schwellung vor oder unterhalb des Ohres
- Zahnfehlstellungen
- Kopfschmerzen
- Tinnitus
- Nackensteifigkeit
- Veränderte Nahrungsaufnahme/Einschränkungen beim Beißen/Kauen

Das sind alles Symptome, die auch bei anderen Formen der Arthritis am Kiefergelenk vorkommen können. Deshalb ist allein die Beschreibung der Symptome kein sicherer Hinweis auf eine Psoriasis-Arthritis mit Kiefergelenk-Beteiligung. Auch die bildgebenden Verfahren geben keine Gewissheit, denn Bilder der Magnetresonanztomographie (MRT), der Computertomographie (CT) oder dem Ultraschall lassen ebenfalls keinen Unterschied zu diesen anderen Formen erkennen.

Trotzdem sehen die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler einen Zusammenhang zwischen Problemen mit dem Kiefergelenk und Psoriasis. Bei Kiefergelenksproblemen sollte bei Patientinnen und Patienten mit Psoriasis immer auch an eine Psoriasis-Arthritis gedacht werden. Eine Behandlung mit innerlichen oder äußerlichen Medikamenten kann die Beschwerden häufig verringern.



Link zur Online-Befragung:
https://www.soscisurvey.de/Haut_P/?q=PSO_ALL

QR-Code zur Online-Befragung:



Negative Gefühle bei Neurodermitis und Psoriasis

Teilnehmende für Online-Studie gesucht

Die Kliniken für Dermatologie und Venerologie sowie für Psychosomatik und Psychotherapie der Universitätsmedizin Rostock führen aktuell eine Online-Befragung von Personen durch, die an Psoriasis leiden. Dafür suchen sie Teilnehmende ab 18 Jahren mit einer ärztlich diagnostizierten Psoriasis.

In ihrem Forschungsprojekt untersuchen die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler, inwiefern chronisch-entzündliche Hauterkrankungen wie die Psoriasis mit negativen Gefühlen verbunden sind. Dabei wird angenommen, dass gerade Scham als eine allgemein sehr menschliche Emotion eine wichtige Rolle spielt. Ziel der Umfrage ist es, diese Rolle genauer zu erforschen. Je mehr die Wissenschaft darüber weiß, desto besser können individuelle und passgenaue Hilfsangebote für Betroffene entwickelt werden.

Neben einigen Angaben zu Person und Erkrankung interessiert das Forschungs-Team das aktuelle Befinden, Stresserleben, das Auftreten von Schamgefühlen und die wahrgenommene Lebensqualität der Studienteilnehmenden. Die Befragung dauert etwa 20 Minuten und ist selbstverständlich anonym.

Für weitere Auskünfte zur Studie stehen Prof. Dr. Carsten Spitzer und Dr. Alexander Thiem gerne als Ansprechpersonen bereit.

Dr. med. Alexander Thiem
 Klinik für Dermatologie und Venerologie
 Universitätsmedizin Rostock
alexander.thiem@med.uni-rostock.de

Prof. Dr. med. Carsten Spitzer
 Klinik für Psychosomatische Medizin
 Universitätsmedizin Rostock
carsten.spitzer@med.uni-rostock.de

Ihre Fragen an uns

Ich leide an der pustulösen Form der Psoriasis und bekomme das Biologikum mit dem Wirkstoff Guselkumab (Handelsname Tremfya). Leider hatte ich jetzt nach der Corona-Impfung einen Schub. Soll ich das Mittel trotzdem weiternehmen?



Prof. Dr. Matthias Augustin, Hamburg

Ich würde auf jeden Fall die Therapie fortsetzen, da sich bei den meisten Fällen die Psoriasis unter dem Medikament wieder normalisiert.

Seit 1991 fehlt mir eine sichere Diagnose. Jetzt scheint alles auf Psoriasis-Arthritis zu deuten: Ich habe immer wieder Sehnenansatz-Entzündungen, wenn ich Übungen oder tägliche Bewegungen öfter wiederhole. Ich bekomme schon lange das Biologikum mit dem Wirkstoff Tocilizumab (Handelsname RoActemra). Kann es sein, dass dadurch meine Blutwerte (Rheumafaktor) unauffällig sind? Ich habe insgesamt schon sieben Operationen an der Wirbelsäule gehabt und zwei neue Hüften. Ich habe aber keinen Hautausschlag. Kann ich trotzdem Psoriasis-Arthritis haben?



PD Dr. Jürgen Rech, Erlangen

Grundsätzlich können Sie eine Psoriasis-Arthritis haben. Es kommt auch vor, dass Menschen daran erkranken, ohne eine Hauterscheinung entwickelt zu haben.

Für eine Diagnose müsste man noch weitere Dinge vorab klären. Gibt es in Ihrer Familie jemanden mit einer Psoriasis (zum Beispiel Geschwister, Eltern, Großeltern)? Besteht bei Ihnen eine Morgensteifigkeit und wenn ja wie lange dauert diese? Haben Sie Rückenschmerzen und wachen deshalb in der zweiten Nachthälfte auf? Werden die Einschränkungen/

Schmerzen unter Bewegung besser? Helfen bei Ihnen sogenannte Nichtsteroidale Antirheumatika (NSAR) wie beispielsweise Ibuprofen? Welche Gelenke sind beziehungsweise waren primär betroffen?

Aus meiner Sicht sollte aktuell ein MRT der Wirbelsäule einschließlich des Iliosakralgelenks durchgeführt werden. Auch wenn Sie bereits viele Operationen hatten, lohnt sich dies noch immer, auch um den aktuellen Status bezüglich einer lokalen Entzündung festzustellen.

Könnten Sie bitte etwas zur Psoriasis Pustulosa an Händen und Füßen sagen und wieso sich diese Sonderform der Behandlung mit Biologika entzieht?

Diese Form der Psoriasis wird heute Palmoplantare Pustulose (PPP) genannt. Sie wird inzwischen nicht mehr zur Psoriasis (Sonderform) gezählt, sondern gilt als eigenständiges Krankheitsbild. Die Behandlung der PPP kann auch mit Biologika erfolgen. Dazu gibt es viele Einzelfallberichte. Aktuell macht man gute Erfahrung mit JAK-Inhibitoren (small molecular antagonists). Jedoch gibt es noch keine großen Studien dazu.



Prof. Dr. Ulrich Mrowietz, Kiel

Bei mir wurde die folgende Diagnose festgestellt: Ekzematisierte Psoriasis. Diese Erkrankung tritt bei mir mit starkem Jucken auf. Haben Sie zu dieser Erkrankung mehr Informationen? Gibt es eine Fachklinik, die sich mit der Behandlung dieser Form sehr gut auskennt?

Als ekzematisierte Psoriasis bezeichnet man eine Erscheinungsform, die sowohl mit bloßem Auge als auch feingeweblich Züge eines Ekzems aufweist. Es ist sozusagen eine Mischform beider Erkrankungen. Ein Ekzem ist genauso wie die Psoriasis eine nichtinfektiöse Entzündungsreaktion der Haut. Typische Beispiele für Ekzeme sind das atopische Ekzem (Neurodermitis), ein allergisches Kontaktekzem (zum Beispiel ein durch Nickel hervorgerufenes Ekzem am Ohrläppchen), ein toxisch-degeneratives Ekzem (durch Putz- und Reinigungsmittel an den Händen entstanden) oder ein Stauungsekzem (durch Wassereinklagerung in den Beinen). Vermutet man solche Faktoren als Auslöser der ekzematisierten Psoriasis, sollte man sie iden-

tifizieren und meiden. Oft reicht dies schon aus, um in einer Kombination mit der „normalen“ Psoriasis-Therapie die Symptome in den Griff zu bekommen. Ansonsten ähneln sich die Behandlung der Psoriasis und des Ekzems sehr, gerade bei der äußerlichen Anwendung in Form von kortisonhaltigen Cremes oder Salben.

Die ekzematisierte Psoriasis ist gar nicht so selten. Oft denkt der Arzt aber nicht daran beziehungsweise wird die Diagnose nicht ausdrücklich benannt, da die Erkrankung gut auf eine äußerliche kortisonhaltige Behandlung anspricht. Deshalb gibt es auch keine Fachkliniken oder Fachleute, die sich auf die Behandlung dieser Mischform spezialisiert haben.



PD Dr. Thomas Rosenbach, Osnabrück

Nach meiner ersten Dosis des Biologikums mit dem Wirkstoff Risankizumab (Handelsname Skyrizi) schwollen meine Lymphknoten an und ich hatte mehrere Monate mit Kurzatmigkeit zu kämpfen. Kann das durch das Biologikum kommen? Die meisten Ärzte sagten mir, dass es eigentlich keine Nebenwirkung bei Biologika gäbe. Ich habe große Sorge, dass ich wieder solche Atembeschwerden bekomme und traue mich seitdem nicht, erneut ein Biologikum zu nehmen. Gäbe es eigentlich ein Gegenmittel, falls man eine allergische Reaktion bekommt?

Die beschriebene Unverträglichkeit einer Lymphknotenschwellung von Risankizumab ist schwer einzuordnen. Insgesamt sollten andere, unter anderem infektiologische Ursachen ausgeschlossen werden. Die Wahrscheinlichkeit des Zusammenhangs zum Biologikum ist eher gering. Gegebenenfalls kann auf ein anderes Biologikum aus der Gruppe der IL-17- oder IL-23-Blocker gewechselt werden.

Allergische Reaktionen auf Biologika sind sehr selten. Meistens äußern sie sich beim Spritzen des Medikaments ins Unterhautfettgewebe als Rötung und Schwellung am Injektionsort. Eine schwerwiegende allergische Reaktion würde jeweils nach Art und Ausmaß der Symptome behandelt werden.



Prof. Dr. Michael Sticherling, Erlangen

info@psoriasis-bund.de

Unsere Expertinnen und Experten aus dem Wissenschaftlichen Beirat beantworten gerne Ihre Fragen. Schreiben Sie uns oder rufen Sie uns an: 040 223399-0

Wir haben viel bewegt!

Interview mit DPB-Geschäftsführer Marius Grosser zum 50-jährigen Jubiläum des DPB im PsoNet Magazin

Patientenorganisationen kommt eine bedeutende Rolle bei der Unterstützung von Menschen mit Psoriasis zu. Selbsthilfeorganisationen und -gruppen bieten nicht nur ein unterstützendes soziales Netzwerk, sondern auch eine wertvolle Informationsquelle und helfende Plattform, auf der Betroffene ihre Erfahrungen teilen und bewältigen können. Mit wem ließe sich dieses Thema spannender diskutieren als mit dem Geschäftsführer des Deutschen Psoriasis Bundes: nachgefragt bei Marius Grosser.

Herr Grosser, der DPB hat 2023 sein 50-jähriges Jubiläum feiern können. Ich hoffe, Ihnen hat sich auf der MS Commodore nicht der Magen umgedreht? Erzählen Sie uns doch kurz, was diesen Tag besonders gemacht hat.

Die Jubiläumsfeier selbst fand am Sonnabendnachmittag auf der MS Commodore statt. Wir hatten aber von Freitag bis Sonntag auch noch einen Workshop mit unseren ehrenamtlich Aktiven, den regionalen Gruppenleitungen und Kontaktpersonen, die natürlich bei der Feier nicht fehlen sollten. An Deck war es zwar ein bisschen frisch und stürmisch – es war ja auch erst April –, aber unter Deck haben sich alle sehr wohlgefühlt. Was ich besonders schön fand: dass wir den Tag in der ganz großen DPB-Familie gefeiert haben, mit allen, ohne die wir unsere Arbeit nicht machen könnten. Ich hoffe, dass wir mit unserer kleinen Feier all diesen lieben und engagierten Menschen zumindest ein bisschen was zurückgeben konnten.

Bei unserem letzten Interview vor fünf Jahren waren Sie gerade zum Geschäftsführer ernannt worden. Was hat sich seitdem für Sie verändert?

Ich habe signifikant weniger Freizeit als vorher. Aber die Arbeit macht unheimlich viel Spaß. Insofern tut es nicht so weh, auch mal ein bisschen Freizeit zu opfern. Es war nicht immer ganz einfach, sich in die Arbeit als Geschäftsführer hineinzufinden, aber das ist wohl bei fast jedem neuen Job so.

Neben den rein klinischen Problemen einer Hautkrankheit stellt gerade auch die Stigmatisierung eine sehr starke Belastung für die Betroffenen dar. Inwiefern hat sich das Bewusstsein für Psoriasis in der Gesellschaft Ihrer Meinung nach in den letzten Jahren verändert?

Stigmatisierung und Diskriminierung sind schon immer große Themen für uns gewesen. Inwieweit sich die Gesellschaft diesbezüglich in den letzten paar Jahren verändert hat, kann ich ehrlicherweise gar nicht so genau beurteilen. Solche tiefgreifenden gesellschaftlichen Veränderungen brauchen mitunter sehr viel mehr Zeit. Grundsätzlich kann man aber schon sagen, dass die vielfältigen Bemühungen der letzten fünf Jahrzehnte, Stigmatisierung und Diskriminierung von Menschen mit Psoriasis abzubauen, Früchte getragen haben. Bei der Gründung des DPB war die Situation schon beträchtlich schlimmer. Aber: Wir sind immer noch weit davon entfernt, dass Stigmatisierungs- und Diskriminierungserfahrungen keine zusätzliche Belastung für die Erkrankten darstellen würden. Und in diesem Kontext kommt natürlich den sozialen Medien eine große Bedeutung zu. Mit dem Aufkommen von Social Media wurden Stigmatisierung und Diskriminierung ja gewissermaßen auf ein ganz neues negatives Level gehoben – diese Entwicklung hat natürlich vor den Betroffenen mit Psoriasis nicht Halt gemacht. Kurzum: Wir haben noch viel zu tun.



Marius Grosser,
Hamburg



» Es freut mich, dass wir in all den Jahren schon viel bewegt haben – man denke nur an die WHO-Resolution zur Psoriasis.

Sie sehen es aber nicht als wichtigsten Kommunikationskanal?

Wir haben festgestellt, dass die Betroffenen von den Präsenzangeboten deutlich mehr profitieren, da der Austausch untereinander im direkten persönlichen Kontakt von Angesicht zu Angesicht wesentlich besser funktioniert. Veranstaltungen wie unsere Online-Seminare beziehungsweise Webinare, die der reinen Wissensvermittlung dienen, kann man relativ gut online durchführen. Diese Möglichkeit nutzen wir auch, aber für uns ist ganz wichtig, dass wir diejenigen, die – aus welchen Gründen auch immer – digital nicht so affin sind, auf gar keinen Fall abhängen.

Haben Sie das Gefühl, dass Patienteninteressen stärker politisch oder wissenschaftlich vertreten werden müssen?

Man sollte an beiden Hebeln ansetzen. Ich kann zwar wissenschaftlich ganz wunderbar irgendetwas herausarbeiten und zum Beispiel eine neue Therapie entwickeln. Wenn es mir aber nicht gelingt, diese Therapie auch zu implementieren und den Erkrankten zugänglich zu machen, dann ist nichts gewonnen. Es braucht letztlich immer auch den politischen Willen, entsprechende Veränderungen im Versorgungssystem herbeizuführen, damit medizinische Innovationen bei den Menschen ankommen. Insofern ist beides notwendig.

Wie versucht der DPB hier gegenzusteuern?

Kampagnen wie „Bitte berühren“ oder auch das ECHT-Projekt sind äußerst wichtige Aktionen, die in die richtige Richtung zielen und bei denen die maßgeblichen Akteure alle gemeinsam an einem Strang ziehen. Da macht der DPB natürlich mit und es freut mich, dass wir in all den Jahren schon viel bewegt haben – man denke nur an die WHO-Resolution zur Psoriasis. Erfolge gab es sicherlich, wir haben jedoch leider überhaupt noch nicht den Zustand erreicht, den wir gerne hätten: nämlich keine Stigmatisierung und Diskriminierung. Das dauert, da muss man dicke Bretter bohren. Und das macht der DPB.

Sie hatten eben schon von Social Media gesprochen, somit würde ich gerne an die Digitalisierung anknüpfen. Diese ist nicht mehr aufzuhalten: Welche Rolle spielen Online-Plattformen und soziale Medien in der Vernetzung von Menschen mit Psoriasis?

Die originäre Selbsthilfearbeit lebt nun mal davon, dass sich Betroffene untereinander austauschen. Von diesem Austausch – von der gegenseitigen Hilfe und Unterstützung, den Tipps und Tricks zur Krankheitsbewältigung sowie insbesondere auch von der psychosozialen Stärkung durch die Gemeinschaft mit anderen Gleichbetroffenen – profitieren die Erkrankten besonders stark. Gerade bei chronischen Erkrankungen und Behinderungen leistet die Selbsthilfe einen enorm wertvollen und wichtigen Beitrag neben der medizinischen Behandlung. Die Digitalisierung bietet großartige, nie da gewesene Chancen, an Informationen zu gelangen, sich untereinander zu vernetzen und auszutauschen. Das nutzen wir beim DPB natürlich auch.



Wo setzt der DPB da an?

Politisch sind wir vor allem im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) tätig; wissenschaftlich arbeiten wir insbesondere an Leitlinien und Forschungsprojekten mit. Wenn ich allein an die zahlreichen Patient-Reported Outcomes denke, die entwickelt und evaluiert werden, finde ich, dass die Interessen der Patientinnen und Patienten schon eine starke Berücksichtigung erfahren, sowohl im wissenschaftlichen Feld als auch im politischen. Es hat sich in den letzten Jahrzehnten schon viel getan, aber es gibt noch eine ganze Menge Luft nach oben.

Können Sie eine besondere Geschichte aus Ihrem privaten oder beruflichen Umfeld teilen, in der eine Patientenorganisation einen positiven Einfluss auf die Menschen mit Psoriasis in Ihrer Umgebung hatte?

Alle Menschen und ihre Geschichten, die mir beim DPB begegnen und denen wir helfen können, sind für mich etwas Besonderes. Insofern gäbe es wohl viele berichtenswerte Highlights. Ich denke, dass ein Großteil unserer Mitglieder von unserer Arbeit profitiert. Sonst würde es uns nicht schon seit 50 Jahren geben; irgendetwas müssen wir wohl richtig machen.

Alle Menschen und ihre Geschichten, die mir beim DPB begegnen, sind für mich etwas Besonderes.

Für eine bessere Psoriasis-Behandlung

Dieser Artikel ist ein Nachdruck aus dem „PsoNet Magazin“. Das ist das gemeinsame Magazin vom Förderverein PsoNet in Deutschland e.V. und dem DPB. Es richtet sich an Ärztinnen und Ärzte. „PsoNet“ ist ein bundesweites Netzwerk von Dermatologinnen und Dermatologen, die alle die Verbesserung der Versorgungsqualität der Psoriasis und Psoriasis-Arthritis zum Ziel haben. In regionalen Psoriasis-Netzwerken organisieren die Beteiligten unter anderem Fortbildungs- und Informationsveranstaltungen zur Psoriasis-Krankheit und fördern den Austausch zwischen Kliniken und Praxen und unter Kolleginnen und Kollegen anderer Fachbereiche wie beispielsweise der Rheumatologie.

Dermatologische Praxen, die sich dem „PsoNet“ angeschlossen haben, finden sich auf der Internetseite www.psonet.de unter „Arztsuche“.



Die medizinische Landschaft entwickelt sich ständig weiter. Welche Fortschritte oder Entwicklungen im Bereich der Psoriasisbehandlung haben Sie in letzter Zeit besonders spannend gefunden?

In letzter Zeit passt zwar nicht – Biologika gibt es seit über 20 Jahren –, aber deren Einführung war ein absoluter Meilenstein in der Psoriasisbehandlung. Bis dahin mehr oder weniger therapieresistente Patientinnen und Patienten waren auf einmal fast beschwerdefrei. Schön wäre es natürlich, wenn die JAK-Inhibitoren, die wirklich erst in letzter Zeit dazugekommen sind, eine ähnliche Erfolgsgeschichte erfahren. Denn je mehr Behandlungsoptionen den Menschen mit Psoriasis zur Verfügung stehen, desto besser. Denn es ist leider nicht immer sichergestellt, dass man mit einem Therapeutikum ein Leben lang über die Runden kommt.

Wie hat sich diese Entwicklung beim DPB bemerkbar gemacht?

Wenn der durch die Erkrankung verursachte Leidensdruck infolge hochwirksamer Therapien nachlässt, dann sinkt in der Regel auch die Notwendigkeit für die Betroffenen, sich beim DPB Hilfe zu holen. Dementsprechend haben wir leider auch seit vielen Jahren mit stetig sinkenden Mitgliederzahlen zu kämpfen, was es wiederum zunehmend schwierig macht, unsere Angebote und Leistungen für die Erkrankten und ihre Angehörigen aufrechtzuerhalten. Der ehemalige Patientenbeauftragte Karl-Josef Laumann sagte mal ganz plakativ: „Eine Selbsthilfeorganisation, die ihren Job richtig gut macht, schafft sich auf lange Zeit selbst ab.“ Und da hat er vielleicht gar nicht so unrecht. Wir setzen uns dafür ein, dass hochwirksame Behandlungsmethoden entwickelt werden und ihren Weg in die Versorgung finden; den Betroffenen geht es besser und sie kündigen ihre Mitgliedschaft bei uns. Das ist leider die Kehrseite der Medaille unserer Arbeit.

Zum Abschluss sind wir noch neugierig: Gibt es unbekanntete Projekte oder Pläne des DPB, die Sie mit uns teilen möchten?

Natürlich haben wir ein paar schöne Sachen in der Pipeline. Lassen Sie sich überraschen.

Lieber Herr Grosser, vielen Dank für das spannende Gespräch.

Das Interview führte Merle Twesten.

Das elektronische Rezept ist da!

Der bequeme Weg zum Medikament ist nicht kompliziert

Ab Januar 2024 sind ärztliche Praxen verpflichtet, für verschreibungspflichtige Arzneimittel elektronische Rezepte (E-Rezepte) für gesetzlich Versicherte auszustellen. Das bedeutet, dass sie bis dahin alle technischen Voraussetzungen dafür geschaffen haben müssen. Die Apotheken, die diese Rezepte erhalten, sind alle schon länger in der Lage, E-Rezepte zu bearbeiten.

Das E-Rezept wird von einer Ärztin beziehungsweise einem Arzt digital erstellt, signiert und in der Praxis auf einem zentralen System (E-Rezept-Fachdienst) gespeichert. Anschließend können Patientinnen und Patienten es in einer Apotheke einlösen. Dafür brauchen sie die elektronische Gesundheitskarte, die E-Rezept-App oder einen Papiausdruck.

Für Patientinnen und Patienten bringt das E-Rezept Vorteile, denn Folgerezepte können ohne erneuten Praxisbesuch ausgestellt werden, ebenso wie Rezepte, die in Videosprechstunden verordnet wurden. Das erspart Wege. Auch für die Umwelt ist das E-Rezept gut, denn es vermeidet eine Menge Papier.

Das E-Rezept besteht aus einem digitalen Rezeptcode. Er sieht aus wie ein QR-Code. Einlösen lässt er sich auf drei Wegen:

- über die E-Rezept-App auf dem Smartphone
- über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) am Kartenterminal der Apotheke (eine PIN ist dafür nicht erforderlich)
- über den Ausdruck des E-Rezepts auf Papier



Zusätzliche Funktionen mit der App

Der Weg über die E-Rezept-App ist am kompliziertesten, bietet aber mehrere zusätzliche Funktionen. Einmalig muss die E-Rezept-App auf das Smartphone geladen werden. Sie heißt „Das E-Rezept“ und steht im Apple Store oder im Google Play Store zum Download zur Verfügung. Es gibt zwei verschiedene Möglichkeiten, sich in der E-Rezept-App anzumelden: mit der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) und PIN oder über die App der elektronischen Patientenakte (ePA-App).

Wer die E-Rezept-App nutzt, hat vollen Überblick über Rezepte aus den letzten 100 Tagen und die Möglichkeit, Medikamente direkt bei Apotheken zu bestellen. So lässt sich im Voraus klären, ob diese ein bestimmtes Medikament vorrätig hat. Es lassen sich auch Medikamente von zuhause aus vorbestellen. Sie können dann später abgeholt oder geliefert werden. Die App zeigt zudem die Apotheken in der Nähe an. Es lassen sich auch die Öffnungszeiten einsehen und ob die Apotheke einen Botendienst anbietet.

Zusätzlich hat die E-Rezept-App eine Familienfunktion. Mit ihr lassen sich Rezepte für Angehörige verwalten. Zukünftig soll es noch weitere Anwendungen geben. Beispielsweise eine Medikationserinnerung, einen Medikationsplan und einen Wechselwirkungscheck. Neben dem E-Rezept für verschreibungspflichtige Arzneimittel sollen zukünftig alle weiteren verordneten Leistungen (etwa Heilmittel, Hilfsmittel, häusliche Krankenpflege) schrittweise elektronisch verordnet werden.

Das E-Rezept für Privatversicherte wird auch kommen. Die Privaten Krankenversicherungen sind seit Mitte 2023 dabei, die Voraussetzungen dafür zu schaffen.

Das E-Rezept erspart Wege und vermeidet eine Menge Papier.



Es begann mit ersten Stellen auf dem Kopf. Damals war ich 21 Jahre alt und in der Ausbildung zum Versicherungskaufmann im Außendienst tätig. Mein Hausarzt hat das nicht ernst genommen. Aber es breitete sich weiter auf dem Kopf aus, so dass ich zum Dermatologen ging. Der verschrieb mir ein Gel mit den Wirkstoffen Kortison und Calcipotriol. Das schaffte auch zeitweise Abhilfe. Aber ich hatte volles Haar und der Pflegeaufwand war schon recht hoch.

Einige Monate später kamen dann Gelenkschmerzen dazu. Beim Rheumatologen hörte ich zum ersten Mal, dass ich zu den 30 Prozent der Menschen mit Psoriasis gehöre, die auch eine Psoriasis-Arthritis entwickeln. Ich bekam kortisonhaltige Tabletten. Die veränderten mich optisch. Mein Gesicht wurde aufgeschwemmt und ich wurde schneller reizbar. Die Psoriasis an der Haut breitete sich immer weiter aus und ich bekam zusätzliche Cremes und Salben von meinem Dermatologen verschrieben. Für mich war das emotional sehr belastend. Im Außendienst musste ich vernünftig aussehen – ohne Schuppen auf dem Jackett – und dann kommt da noch

Psoriasis verläuft sehr individuell. Das PSO Magazin sprach mit Dejan Stanculovic (34) aus Zirndorf bei Nürnberg. Seine Psoriasis begann mit 21 Jahren. Seitdem hat er alle Therapien durchgemacht, sich sehr intensiv mit der Erkrankung beschäftigt und es sich zur Aufgabe gemacht, andere Betroffene auf ihrem Weg mit Psoriasis und Psoriasis-Arthritis zu unterstützen.

der Stress von den Gelenkschmerzen und dem Beruf hinzu.

Bereits ein Jahr nach den ersten Schuppen auf dem Kopf wurde ich stationär in einer dermatologischen Klinik aufgenommen. Dort bekam ich Cignolin und Teersalbe und begann eine PUVA-Therapie. Dabei wird die Haut mit einem Medikament lichtempfindlich gemacht und anschließend erhält man eine Bestrahlung mit UV-A-Licht. Nach dem Krankenhausaufenthalt musste ich die PUVA-Therapie für einen Monat ambulant fortsetzen. Ich bin in dieser Zeit eine Stunde früher aufgestanden, zu einer Dermatologin gefahren und nach der Behandlung gleich weiter zu meiner Arbeitsstelle. Das war wieder Stress. Die Behandlung hat zwar geholfen, aber leider nur kurz. Nach sechs Wochen ging es wieder los.

Ich sollte es dann mit Methotrexat versuchen. Ich bekam davon Haarausfall, Müdigkeit und später große Übelkeit. Auch der nächste Versuch mit Fumarsäureester schlug fehl. Hier reagierte ich mit Übelkeit und Bauchkrämpfen. Dann probierte es der Dermatologe mit Ciclosporin A. Das war etwa zu der Zeit,

als ich mit meiner Lehre fertig wurde – im Jahr 2014. Ich machte mich gleich darauf selbstständig und fuhr weiterhin im Außendienst zu Kunden. Das Ciclosporin A half mir gut. Die Psoriasis ging deutlich zurück, ich wurde fast erscheinungsfrei. Aber ich war von der Einnahme jedes Mal so erschöpft, dass mir anschließend der normale Arbeitstag schwerfiel. Außerdem ist Lichtempfindlichkeit eine Nebenwirkung dieses Wirkstoffs. Ich saß oft für lange Zeit im Auto, um zu Kunden zu fahren. Dabei war ich der prallen Sonne ungeschützt ausgesetzt.

Ich kam an einen Punkt, an dem ich dachte, dass ich meinen Beruf so nicht weitermachen könne. Ich ging wieder zu einem Dermatologen und schilderte ihm meinen Zustand. Der erzählte mir dann das erste Mal von der Medikamentengruppe der Biologika. Ich bekam den Wirkstoff Secukinumab. Nach zwei Wochen gingen meine Hauterscheinungen um 70 bis 80 Prozent zurück, und ein bisschen später war ich erscheinungsfrei. Auch die Gelenkprobleme ließen nach.

Ich fühlte mich im Nachhinein wie ein Versuchskaninchen, an dem man ein Medikament nach dem anderen ausprobiert und schaut, ob etwas funktioniert. Am Ende gibt es dann das richtige. Ich hatte

Ich hatte das Gefühl, dass ich nach einem Monat das erreicht hatte, wonach ich drei Jahre lang gesucht hatte.

das Gefühl, dass ich nach einem Monat das erreicht hatte, wonach ich drei Jahre lang gesucht hatte. Und dass ich diese drei Jahre Leiden nicht hätte durchmachen müssen, wenn ich gleich das richtige Medikament bekommen hätte. Ich informierte mich daraufhin intensiv über die Psoriasis und Psoriasis-Arthritis, über alle Therapieformen, über Rechtliches und vieles Weitere rund um die Erkrankung. Ich bekam einen inneren Drang, Leuten meine Erfahrung mitzuteilen. Es wissen immer noch zu wenige Betroffene, dass es Medikamente gibt, die so nebenwirkungsarm sind und so gut funktionieren, und dass man nicht jahrelang leiden muss.

Eigentlich gibt es in Deutschland ein super Gesundheitssystem und jeder kann das Psoriasis-Medikament bekommen, das zu ihm passt. Aber der Weg dahin ist einfacher und schneller, wenn man sich als Patient auskennt. Deshalb berate ich immer noch Menschen und zeige im Internet verschiedene Möglichkeiten auf, was man tun kann, damit jeder seinen Weg findet.

Den eigenen Weg finden..

Wollen Sie mehr erfahren?

Wer Kontakt zu Dejan Stanculovic aufnehmen möchte, kann sich gerne in der DPB-Geschäftsstelle melden:
Telefon 040 223399-0 oder info@psoriasis-bund.de

Der Deutsche Psoriasis Bund e.V. (DPB)

Selbsthilfe bei Psoriasis und Psoriasis-Arthritis seit 1973

Vorteile für Mitglieder

- umfangreiches **Informationsmaterial** rund um die Psoriasis und Psoriasis-Arthritis inklusive jährlich sechs Ausgaben **PSO Magazin** mit Neuigkeiten aus den Bereichen Forschung und Praxis, Recht und Gesundheitspolitik, unkonventionelle Medizin und Informationen aus dem DPB und von seinen Mitgliedern sowie **Newsletter** mit aktuellen Hinweisen
- freier Zugang zu allen DPB-Publikationen über das digitale Angebot „**PSO Kiosk**“ mit komfortabler Stichwortsuche
- **Workshops, Seminare** und **Regionalgruppentreffen**
- **Hilfe zur Selbsthilfe** durch Erfahrungsaustausch und Beratungsgespräche unter Mitgliedern
- **Rechtsberatung** durch die DPB-Juristin
- **medizinische Beratung** durch Expertinnen und Experten aus dem Wissenschaftlichen Beirat des DPB
- **ein offenes Ohr** für alle Anliegen rund um die Psoriasis durch die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Geschäftsstelle

Darüber hinaus

- setzt sich der DPB auf allen gesellschaftlichen und politischen Ebenen dafür ein, die medizinische Versorgung und die Lebenssituation von Menschen mit Psoriasis und Psoriasis-Arthritis zu verbessern.
- klärt der DPB in der Öffentlichkeit über die chronische Erkrankung auf und tritt der gesellschaftlichen Ausgrenzung von Menschen mit Psoriasis und Psoriasis-Arthritis entgegen.
- unterstützt der DPB jährlich ein ausgewähltes Forschungsvorhaben zu Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten der Psoriasis und Psoriasis-Arthritis.

Der DPB ist auf internationaler Ebene Mitglied in der „Federation of European Psoriasis associations“ (EUROPSO) und in der „International Federation of Psoriatic disease Associations“ (IFPA) sowie in der „International Alliance of Dermatology Patient Organizations“ (IADPO). Auf nationaler Ebene ist der DPB unter anderem Mitglied in der „Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.“ (BAG SELBSTHILFE) und im „Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V.“ (DER PARITÄTISCHE) sowie im „Deutschen Behindertenrat“ (DBR). Der DPB ist den „Leitsätzen der Selbsthilfe für die Zusammenarbeit mit Personen des privaten und öffentlichen Rechts, Organisationen und Wirtschaftsunternehmen“ (Leitsätze) von BAG SELBSTHILFE und FORUM im PARITÄTISCHEN verpflichtet.

Vorstand:

Joachim Koza (Vorsitzender), Uwe Willuhn (stellv. Vorsitzender), Helene Ball, Torsten Dibbert, PD Dr. Thomas Rosenbach

Wissenschaftlicher Beirat:

Prof. Dr. M. Augustin, Dermatologe; Dr. N. Buhles, Dermatologe und Sozialmediziner; Prof. Dr. S. Gerdes, Dermatologe; Prof. Dr. W. Harth, Dermatologe; Dr. K. Jepsen-Schiemann, Rheumatologin; Prof. Dr. S. M. John, Dermatologe; Prof. Dr. A. Körber, Dermatologe; Prof. Dr. U. Mrowietz, Dermatologe; Prof. Dr. S. Patschan, Rheumatologin; Dr. S. Philipp, Dermatologin; PD Dr. J. Rech, Rheumatologe; PD Dr. T. Rosenbach, Dermatologe; Prof. Dr. M. Schön, Dermatologe; PD Dr. K. Seikowski, Psychologe; PD Dr. R. Sommer, Gesundheitswissenschaftlerin (MPH); Prof. Dr. M. Sticherling, Dermatologe; Prof. Dr. D. Thaçi, Dermatologe; Dr. R. von Kiedrowski, Dermatologe; PD Dr. D. Wilsmann-Theis, Dermatologin; Prof. Dr. U. Wollina, Dermatologe; PD Dr. Dr. A. Zink, Dermatologe



Deutscher Psoriasis Bund e.V. (DPB)

Seewartenstraße 10
20459 Hamburg

Telefon 040 223399-0
info@psoriasis-bund.de
www.psoriasis-bund.de

Exklusiver Zugriff auf die Sorea-App

DPB-Mitglieder erhalten vollen Zugang zur medizinischen Gesundheitsanwendung von Nia Health

Der Deutsche Psoriasis Bund e.V. (DPB) und die Nia Health GmbH kooperieren. DPB-Mitglieder erhalten exklusiv den vollen Zugang zur Sorea-App. Durch ihre Nutzung tragen sie dazu bei, die App praxistauglich weiterzuentwickeln. Das Sorea-Team freut sich über aktive Rückmeldungen.

- Schubauslöser besser erkennen
- intuitiv nutzbare Aufzeichnungsmöglichkeiten
- Fotodokumentation
- Dermatologischer Lebensqualitäts-Index (DLQI)
- Verlaufsmuster-Report erstellen
- Wissen zur Behandlung der Psoriasis und zum Umgang mit der Erkrankung im Alltag
- Lernprogramm für Kinder
- Erweiterungen sind in Planung



So erhalten Mitglieder die DPB-Version:

Die Sorea App herunterladen und sich registrieren.

Den QR-Code scannen oder per E-Mail an support@sorea-health.de die DPB-Version anfragen. Als Betreff „DPB & Sorea“ angeben. Als Informationen in der Mail müssen enthalten sein: E-Mail-Adresse, mit der die Registrierung bei der Sorea-App erfolgt ist, der Name und die DPB-Mitgliedsnummer. Letztere ist in der Beitrittserklärung zu finden oder im Adressfeld des PSO Magazins.

Anschließend erfolgt die Freischaltung.



Mitgliedsbeitrag nicht vergessen

Wer dem DPB keine Einzugsermächtigung für den Mitgliedsbeitrag erteilt hat, muss sich selbst um die Zahlung kümmern. Der Jahresbeitrag wird im Januar 2024 fällig. Bitte denken Sie an die Überweisung. Der DPB versendet keine Rechnungen oder Zahlungshinweise. Übrigens: Wenn Sie dem DPB eine Einzugsermächtigung erteilen, zahlen Sie anstatt 61 Euro (zwei Euro Bearbeitungsgebühr) nur 59 Euro. Für Mitglieder, die im Ausland wohnen, beläuft sich der Beitrag auf 69 Euro. Eine Einzugsermächtigung können Sie gern formlos erteilen. Sie muss allerdings eine Unterschrift enthalten.

Wer eine Einzugsermächtigung erteilt hat, bei dem wird der Mitgliedsbeitrag im April eingezogen.



Großes Interesse bestand an den umfangreichen Informationsmaterialien des DPB und den zahlreichen Fachvorträgen.



PD Dr. Thomas Rosenbach, Osnabrück, moderierte die Veranstaltung und sprach darüber, wie Dermatologinnen und Dermatologen mit Hilfe von Leitlinien die jeweils individuelle Psoriasis-Therapie finden.

Informieren, fragen, begegnen

Deutscher Psoriasis Tag 2023 in München mit vielen Themen rund um die Psoriasis

Immer am 29. Oktober ist Welt-Psoriasis-Tag. Rund um diesen Tag organisieren Selbsthilfeorganisationen und Hautärztinnen und -ärzte auf der ganzen Welt Informationsveranstaltungen für Patientinnen und Patienten und wenden sich an die Öffentlichkeit, um auf die chronisch-entzündliche Haut- und Gelenkerkrankung aufmerksam zu machen und Stigmatisierung abzubauen. Eine der wichtigsten Informationsforen des Deutschen Psoriasis Bundes e.V. (DPB) mit besonders viel öffentlicher Aufmerksamkeit ist der Deutsche Psoriasis Tag. Er fällt immer auf ein Wochenende, das nahe am 29. Oktober liegt.

Die jüngste Veranstaltung am 28. Oktober 2023 in München richtete der DPB zusammen mit der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München (TUM) aus. In einem vielseitigen, fast acht-stündigen Programm kamen viele Themen rund um die Psoriasis und Psoriasis-Arthritis zur Sprache. Wie schon im vergangenen Jahr bestand auch in München wieder die Möglichkeit, die Veranstaltung per Livestream online zu verfolgen.

Prof. Dr. Thilo Biedermann begrüßte die Anwesenden als Hausherr der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München (TUM) und Prof. Dr. Julia Welzel, Präsidentin der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) und Dr. Ralph von Kiedrowski, Präsident des Berufsverbandes der Deutschen Dermatologen (BVDD) sandten ihre Grußworte online.

„In allen 16 Bundesländern gibt es in den kassenärztlichen Vereinigungen unterschiedliche Regularien, nach denen Systemtherapeutika zu Lasten der GKV verordnet werden können. Bei den Verordnungen gibt es ein deutliches Nord-Süd-Gefälle.“
Dr. Steffen Gass, Günzburg



Stefanie Ziehfreund ist dem Zusammenhang zwischen Glücksgefühlen und dem Schweregrad der Psoriasis auf der Spur. Ihre Studie wurde als DPB-Forschungsprojekt 2022 gefördert.



PD Dr. Rachel Sommer, Hamburg, berichtet vom HautKompass-Programm. Das ist eine Online-Anwendung, die dabei helfen soll, die Selbststigmatisierung bei Menschen mit sichtbaren chronischen Hauterkrankungen zu reduzieren.



Juliane Traxler hat mit einem Team eine Schulung für Berufsgruppen im Bereich der Körperpflege entwickelt, die das Bewusstsein und die Akzeptanz von Hauterkrankungen steigern soll. Das verringert Stigmatisierung, wie sie in der BEGINN-Studie nachweisen konnte. Das Projekt hat die DPB-Forschungsförderung 2023 erhalten.



Dr. Sebastian Sitaru, München, ist davon überzeugt, dass die Digitalisierung die Versorgung von Menschen mit Psoriasis verbessern hilft.



PD Dr. Dr. Felix Lauffer hätte den ganzen Tag allein füllen können. Sein Thema „Korbidität & interdisziplinäre Versorgung“ beinhaltet Begleiterkrankungen wie Diabetes mellitus, Darmerkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörungen und Adipositas.



„Kinder sind wirklich keine kleinen Erwachsenen.“ Prof. Dr. Petra Staubach-Renz, Mainz, ging in ihrem Vortrag auf die Besonderheiten der Diagnose und Therapie der Psoriasis bei Kindern und Jugendlichen ein.



Mitveranstalter:



Kooperationspartner:
Berufsverband der Deutschen Dermatologen (BVDD),
Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG)
und Regionale Psoriasisnetze in Deutschland (PsoNet)

Fotos: Andreas Mohaupt

Vielen Dank! Wir danken folgenden Unternehmen für ihre finanzielle Unterstützung der Veranstaltung in Höhe von jeweils 2.000 Euro:



Gestärkt in die Zukunft

Der DPB-Wochenend-Workshop ist für manche der Beginn eines neuen Umgangs mit ihrer Psoriasis

Einmal im Jahr organisiert der Deutsche Psoriasis Bund e. V. ein Wochenend-Seminar in einer deutschen Stadt. Dieses Mal war es Magdeburg. Die Teilnehmerin Barbara Zander hat im Anschluss ein „Rezept“ verfasst, mit dessen Zutaten sich mit der Psoriasis besser leben lässt.

Sind wir nicht alle auf der Suche nach einer optimalen, ganzheitlichen Unterstützung bei Psoriasis und Psoriasis-Arthritis?

Das beste Rezept für Ihre Gesundheit gibt's vom DPB. Dieses Magdeburger Workshop-Rezept kann ich nur weiterempfehlen!

Man nehme:

- Hunderte Jahre Psoriasis-Erfahrungswissen von allen Teilnehmer*innen und den Insider-Kenntnissen der Mitarbeiterinnen des DPB

und höre sich diese gut an. Nun füge man

- neueste Erkenntnisse aus dem Bereich der inneren und äußeren Behandlungsmöglichkeiten von Salben bis hin zu Medikamenten in gut verständlicher Dosis von der Dermatologin und Venerologin Dr. Sandra Philipp und ihrer Kollegin Prof. Dr. Susann Patschan, Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie, hinzu.
- Um den Menschen in seiner Ganzheitlichkeit gut im Blick zu behalten, gehört zur weiteren Unterstützung unserer Gesundheit das Fachwissen aus dem Bereich der Naturheilverfahren und unkonventionellen Medizin.
- Dr. Birgit Lochbrunner, Fachärztin für Allgemeinmedizin mit Zusatzbezeichnung Homöopathie, bereichert das Rezept mit ihrem Wissen von klassischer Homöopathie über Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) bis hin zu ayurvedischen Möglichkeiten.

Damit das oben genannte Basiswissen von allen Anwender*innen auch erfolgreich verarbeitet werden kann, wird auf dem Wochenend-Workshop auf ein ausgewogenes Verhältnis von

- Wissensvermittlung und Austausch
- Bewegung und Pausen
- Köstlicher und sehr vielfältiger Ernährung und erholsamem Schlaf in einem Wohlfühlhotel hervorragend geachtet.

Zu guter Letzt lassen die vielen persönlichen Kontakte und eine gehörige Portion Humor diesen tollen Wochenend-Workshop zu einem gemeinsamen Erlebnis werden. Ich – und ich hoffe auch alle anderen Teilnehmenden – starten mit diesem „neuen Rezept“ mit Mut und Zuversicht wieder in ihren Alltag!



Bunt gemischt und gut gelaunt – die Teilnehmenden des DPB-Wochenend-Workshops setzten sich zusammen aus langjährigen Mitgliedern, ganz neuen Mitgliedern, ehrenamtlich Aktiven und Nichtmitgliedern.

Die Dermatologin Dr. Sandra Philipp (links) und die Rheumatologin Prof. Dr. Susann Patschan führen freundlich und kompetent gemeinsam durch den Tag.



Dr. Birgit Lochbrunner, Fachärztin für Allgemeinmedizin mit Zusatzbezeichnung Homöopathie, warnt die Teilnehmenden vor zu viel „positivem“ Stress: „Die Unterscheidung in Eustress und Distress macht man heute nicht mehr. Auch schöner Stress kann zu viel sein. Der Kortisolspiegel im Körper kommt bei beiden Arten von Stress nicht zur Ruhe.“

Vielen Dank! Die Durchführung des Workshops zur Steigerung der Gesundheitskompetenz wurde mit Mitteln aus der „GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene“ finanziell unterstützt.



DPB-Mitgliederversammlung in München

Am 29. Oktober fand die ordentliche Mitgliederversammlung des Deutschen Psoriasis Bundes e.V. (DPB) 2023 in München statt. Es war eine schnelle und harmonische Angelegenheit, denn es standen keine Wahlen an, und es gab wenig abzustimmen. Das Protokoll der DPB-Mitgliederversammlung 2023 mit den zugehörigen Anlagen (Geschäfts- und Finanzbericht) ist zu finden auf der DPB-Homepage unter www.psoriasisbund.de/mitgliederversammlung. Auf Wunsch wird es auch per Post zugesandt. Interessierte melden sich bitte in der DPB-Geschäftsstelle unter 040 223399-0.



Dem Vorstand gehören an: Uwe Willuhn (von links), Helene Ball, Torsten Dibbert und PD Dr. Thomas Rosenbach. Es fehlte krankheitsbedingt Joachim Koza.

Spannende Vorträge

Die Regionalgruppe Ulm stößt mit ihrem „PSO-Tag“ auf großes Interesse

Die Ulmer Regionalgruppe des Deutschen Psoriasis Bundes e. V. (DPB) konnte mit ihrem „PSO-Tag“ Ende vergangenen Jahres mehr als zufrieden sein. Über 70 Teilnehmende waren in die Ernst-Rötter-Halle des Eisenbahn-Sport-Clubs (ESC) Ulm gekommen und erlebten über fast sieben Stunden interessante Vorträge über Psoriasis, Psoriasis-Arthritis und Ernährung, mit Verköstigung und Getränken – und das Ganze kostenfrei. Außerdem traten neun Personen dem DPB und der Regionalgruppe Ulm bei. Für Hans Frank, Regionalgruppenleiter der Ulmer Gruppe, ein starker und erfreulicher Erfolg.

Mit Prof. Dr. Dr. Ralf Uwe Peter, Dermatologe, Dr. Martin Arbogast, Rheumatologe, Daniela Kluthe-Neis, Ernährungsberaterin, waren drei Referentinnen und Referenten aufgebeten, die es in sich hatten. Den Anfang machte Prof. Peter mit einem Vortrag über die Therapieoptionen der Psoriasis vulgaris. Das erstreckte sich von Salben, Harnstoff und Salicylsäure (immer noch aktuell), über Ciclosporin, Fumarsäureester und Methotrexat (MTX), und endete bei den Bestrahlungen UVB und PUVA. Um die Aufmerksamkeit der Zuhörerschaft zu erhalten, erzählte er kleine Episoden aus seinen Studienanfängen, die sehr gut ankamen.



Sein Fazit: Die Psoriasis ist eine Erkrankung, die einer oft lebenslangen intensiven Behandlung und Nachsorge meist durch Hautärztinnen und Hautärzte, gegebenenfalls in Zusammenarbeit mit Rheumatologinnen und Rheumatologen, bedarf. Sie beeinträchtigt die Betroffenen in ihrer Lebensführung sehr. Die Behandlung ist nicht immer einfach und oft aufwendig, aber in vielen Fällen sehr wirksam.

Dann hatte Daniela Kluthe-Neis, Ernährungstherapeutin, ihren Auftritt mit Schwerpunkt ernährungstherapeutische Ziele bei rheumatischen Erkrankungen. Am Anfang sei es wichtig, die Fehl- und Mangelernährung aufzuspüren, Lebensmittelunverträglichkeiten zu erkennen und Calcium- und Vitamin-D-Zufuhr zu gewährleisten. Danach sei es ihr Ziel, entzündliche Prozesse zu vermindern und daraus resultierend den Medikamenteneinsatz zu senken.

Außerdem spiele die Reihenfolge (Eiweiß, Gemüse, Kohlenhydrate und Fette) eine große Rolle. Und die Menge: lieber fünfmal am Tag eine kleine Mahlzeit (zum Beispiel eine Handvoll Obst) zu sich nehmen, als mit nur zwei Mahlzeiten den ganzen Tag überbrücken. Bewegung und Sport in Maßen gehöre auch zu einer gesunden Ernährung, auch bis ins hohe Alter. Ihr Leitsatz: Jeder braucht die Ernährung, die genau zu ihm passt.

Dr. Martin Arbogast, Leiter der Klinik Oberammergau, Zentrum für Rheumatologie, Orthopädie und Schmerztherapie Klinik für Rheumaorthopädie und Handchirurgie, zeigte den Anwesenden erstaunliche Bilder und Ergebnisse auf der Leinwand, was heute in der Orthopädie alles möglich ist. Rheumatisch veränderte Gliedmaßen werden orthopädisch durch Prothesen ersetzt und sind größtenteils auch funktionsfähig.

Hilmar Buschow
Regionalgruppe Ulm



Vielen Dank! Das Tagesseminar der Regionalgruppe Ulm des Deutschen Psoriasis Bundes e. V. (DPB) wurde freundlicherweise von der BKK VerbundPlus finanziell unterstützt.

„Selbsthilfegruppen sind unverzichtbar“

DPB-Aktive beteiligen sich am vierten Selbsthilfetag im Saarland

Der vierte Selbsthilfetag im Saarland fand im beschaulichen Neunkirchen statt. Prof. Dr. Jörg Loth, Vorstand der IKK Südwest und Sprecher der Krankenkassen, eröffnete diesen Tag, an dem sich alles um die Selbsthilfe drehen sollte.

Die Schirmherrin, Ministerpräsidentin Anke Rehlinger, sendete eine Videobotschaft auf die Bühne nach Neunkirchen, in der sie die vielen Selbsthilfegruppen als unverzichtbar bezeichnete.

Es waren über zwei Dutzend Selbsthilfegruppen vor Ort. Wir von der Regionalgruppe Saarland im DPB waren auch mit einem Stand vertreten. Die ganze Veranstaltung wurde von der Bevölkerung sehr gut angenommen und es herrschte den ganzen Tag ein reger Betrieb. Besonders hervorzuheben war die gute Organisation dieser Veranstaltung. Die Mitarbeitenden der Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfe (KISS) im Saarland haben einen tollen Job gemacht. Bei strahlendem Sonnenschein war dieser Tag ein voller Erfolg.

Georg Spura
Regionalgruppe Saarland



Vor zahlreichen Teilnehmenden erläuterte Regionalgruppenleiter Joachim Klaus die Vorteile einer Mitgliedschaft im DPB.

Patientenseminar „Leben mit Psoriasis“

Regionalgruppe Osterwieck informiert in Quedlinburg über Psoriasis und den DPB

Anlässlich des Welt-Psoriasis-Tages 2023 fand in der Hautklinik Quedlinburg das nunmehr 9. Patientenseminar „Leben mit Psoriasis“ statt. Die leitende Oberärztin Christiane Schreck begrüßte die zahlreichen Teilnehmenden und die Aussteller der Industrieausstellung. Dann stellte sie die Versorgung der Psoriasis im Harzkreis vor.

In den folgenden Vorträgen informierte zuerst Dr. Margit Simon, Hautärztin in Berlin und Vorstandsmitglied des PsoNet Berlin/Brandenburg, über Neues und Altbewährtes in der Therapie der Psoriasis. Anschließend folgte ein Vortrag von Dietrich Bley, Facharzt für Innere Medizin und Diabetologe aus Quedlinburg, zum Thema „Diabetes mellitus – Komorbidität der Psoriasis“. In der Pause dazwischen konnten Interessierte in der Industrieausstellung Informationsmaterial über die Psoriasis von zahlreichen Pharmafirmen erhalten.

Zum Abschluss stellte ich als Regionalgruppenleiter den Deutschen Psoriasis Bund vor und erläuterte die Vorteile und die Notwendigkeit einer Mitgliedschaft in unserem Verein. Bereits vor der Veranstaltung und auch in der Pause konnten die Besucher am Stand der Regionalgruppe Osterwieck umfangreiches Infomaterial über den DPB erhalten.

Joachim Klaus
Regionalgruppenleiter Osterwieck



Die Ratsuchenden können kommen: Georg Spura hat den DPB-Stand für den Selbsthilfetag in Neunkirchen vorbereitet.

Termine der Ortsgruppen

Aachen

Die Gruppe trifft sich am 07.03., 16.05., 08.08. und 07.11.2024, um 19:30 Uhr, im Haus Mennicken, Jülicher Straße 60, 52146 Würselen-Broichweiden. Nähere Auskunft geben Franz-Josef Prinier (Telefon 02403 838907) und Werner Schmitz (Telefon 0171 1947860).

Bonn

Die Regionalgruppe trifft sich am 17.01., 21.02. (online), 20.03., 15.05., 18.09. und 20.11.2024, um 19:00 Uhr, in der evg. Kirchengemeinde Beuel, Nommensen Kirche, Am Weidenbach 21, 53229 Bonn. Nähere Auskunft gibt Micaela Wenkel (Telefon 0228 486104 oder rg-bonn@psoriasis-bund.de). Anmeldung (wenn möglich eine Woche im Voraus) erforderlich! Vielen Dank!

Bremervörde

Die Regionalgruppe trifft sich am 27.03., 26.06. und 25.09.2024, um 19:00 Uhr, im „Danckers“, Industriestraße 7, 27432 Bremervörde. Nähere Auskunft gibt Jörg Bäuerle (Telefon 04768 9224546 oder rg-bremervorde@psoriasis-bund.de).

Dresden

Die Regionalgruppe trifft sich am 25.01., 28.03., 23.05., 26.09. und 28.11.2024, um 18:00 Uhr, Industriestraße 21-21a (erste Etage), 01129 Dresden. Nähere Auskunft geben Frank Meise (Telefon 0351 8032538) und Thomas Socke (Telefon 0351 8044943).

Düsseldorf

Die Regionalgruppe trifft sich am 15.01., 19.02., 18.03., 15.04., 27.05., 17.06., 16.09., 21.10., 18.11. und 16.12.2024, um 19:00 Uhr, im Trägerverein, Ludwig-Erhard-Allee 18 (Hauptbahnhof), Klingel „Cafeteria“, 40227 Düsseldorf. Nähere Auskunft gibt Irene Zeyn-Haben (Telefon 0211 17835735 oder rg-duesseldorf@psoriasis-bund.de).

Hamburg

Die Regionalgruppe trifft sich am 06.02., 05.03., 02.04., 07.05., 04.06., 02.07., 06.08., 03.09., 01.10., 05.11. und 03.12.2024, um 19:00 Uhr, im Restaurant „Athen“, Fuhsbüttler Straße 527, 22337 Hamburg. Nähere Auskunft gibt Michael Kröger (Telefon 040 497822 oder rg-hamburg@psoriasis-bund.de).

Hannover

Die Regionalgruppe trifft sich am 09.01., 09.04., 09.07. (Achtung: Stadteilzentrum Lister Turm | Waklerseestraße 100 | 30177 Hannover) und 08.10.2024, von 19:00 bis 21:00 Uhr, im Freizeitheim Vahrenwald, Vahrenwalder Straße 92, 30165 Hannover. Nähere Auskunft geben Bettina Schelm (Telefon 01511 1867514, ab 18:00 Uhr) und Jürgen Stelter (Telefon 0511 8437289, ab 18:00 Uhr).

Koblenz

Die Regionalgruppe trifft sich am 16.01., 19.03., 16.04., 18.06., 17.09. und 15.10.2024, um 19:00 Uhr, im Haus der Begegnung des Deutschen Roten Kreuzes, An der Liebfrauenkirche 20, 56068 Koblenz. Nähere Auskunft geben Gudrun Hartmannsgruber (Telefon 0261 57572) und Sabine Simons (Telefon 0261 24101).

Krefeld

Vortrag „Psoriasis bei Jugendlichen“, Prof. Dr. Petra Staubach-Renz (Mainz), am 21.03.2024, um 17:30 Uhr, bei der AOK Rheinland/Hamburg, Friedrichstraße 27-31, 47798 Krefeld. Nähere Auskunft gibt Bernd Rodeck (Telefon 02151 591818 oder rg-krefeld@psoriasis-bund.de).

MEO - Mülheim an der Ruhr

Die Regionalgruppe trifft sich am 25.01., 21.03., 18.04. und 27.06.2024, um 18:00 Uhr, im „Winkhauser Treff“, Hügelstraße 34, 45473 Mülheim an der Ruhr. Nähere Auskunft gibt Inge Strunck (Telefon 01575 3548688 oder rg-meo@psoriasis-bund.de).

MEO - Oberhausen

Die Regionalgruppe trifft sich am 10.01. und 08.05.2024, um 16:00 Uhr, im elaya hotel oberhausen, Paul-Reusch-Straße 38, 46045 Oberhausen. Zusätzliche Treffen bei Bedarf bzw. nach Absprache. Nähere Auskunft gibt Inge Strunck (Telefon 01575 3548688 oder rg-meo@psoriasis-bund.de).

München

Die Regionalgruppe trifft sich am 18.01. und 14.03.2024, um 18:30 Uhr, im Gasthof Zum Alten Wirt von Obermenzing, Dorfstraße 39, 81247 München. Nähere Auskunft gibt Torsten Dibbert (Telefon 09401 880522 oder rg-muenchen@psoriasis-bund.de). Wenn möglich, melden Sie sich bitte vorab an. Vielen Dank!

Mündersbach/Westerwald

Die Regionalgruppe trifft sich am 17.01., 20.03., 15.05., 17.07., 18.09. und 20.11.2024, um 19:00 Uhr, in der Gemeindehalle / Kleiner Saal, Alte Straße 2, 56271 Mündersbach. Nähere Auskunft gibt Manfred Greis (Telefon 02680 8024 oder rg-muendersbach@psoriasis-bund.de).

Nürnberg / Erlangen

Die Regionalgruppe trifft sich online am 01.02.2024, um 18:30 Uhr. Nähere Auskunft und den Einwahllink erhalten Sie von Karin Pflieger (Telefon 0911 483635 oder rg-nuernberg@psoriasis-bund.de).

Regensburg

Die Regionalgruppe trifft sich am 22.02., 16.05., 12.09. und 21.11.2024, um 19:30 Uhr, im Wirtshaus „Zur Schupfa“, Großberger Weg 33, 93080 Pentling. Nähere Auskunft gibt Michael Lodermeier (Telefon 09401 880522 oder rg-regensburg@psoriasis-bund.de).

Schleswig-Holstein Süd

Online-Auftaktveranstaltung am 08.02.2024 um 18:00 Uhr, mit den Gästen Prof. Dr. Sascha Gerdes vom Psoriasis-Zentrum Kiel, Jugendmentor Florian Ingenillem und Rieke Weyh von der DPB-Geschäftsstelle. Um den Einwahllink zu erhalten, setzen Sie sich bitte mit Hartmut Junge (Telefon 040 71400147) in Verbindung.

Soest

Die Regionalgruppe trifft sich am 06.03., 05.06., 04.09. und 04.12. 2024, um 19:30 Uhr, in der Begegnungstätte im Bergenthalpark, Nöttenstraße 29, 59494 Soest. Nähere Auskunft gibt Detlef Dusekow (Telefon 02921 16425 oder rg-soest@psoriasis-bund.de)

St. Wendel

Die Regionalgruppe trifft sich am 05.02., 15.04., 03.06., 05.08., 07.10. und 02.12.2024, um 18:00 Uhr, UTZ St. Wendel, Werschweilerstraße 40, erster Stock, links, Zimmer 2.13, 66606 St. Wendel. Nähere Auskunft gibt Helene Ball (Telefon 06852 991739 oder rg-saarland@psoriasis-bund.de).

Varel

Die Gruppe trifft sich am 10.01., 14.02., 13.03., 10.04., 08.05., 12.06., 10.07., 14.08., 11.09., 09.10., 13.11. und 11.12.2024, um 20:00 Uhr, im Paritätischen Wohlfahrtsverband Friesland, Zum Jadebusen 12, 26316 Varel. Nähere Auskunft geben Klaus Fischbeck (Telefon 04455 948578) und Monika Eilers (Telefon 04451 3756).

Bitte vormerken: 12.-14. April 2024

Ehrenamts-Workshop in Düsseldorf

Haben Sie Lust, sich ehrenamtlich im DPB zu engagieren? Dann melden Sie sich in der Geschäftsstelle Telefon 040 223399-0 oder info@psoriasis-bund.de

Präsent sein und bleiben

DPB-Aktive informieren

Die Selbsthilfegruppe Auerberg hatte zu einem „Hauttag“ mit zahlreichen Ausstellern und Vorträgen rund um verschiedene Hauterkrankungen und ihre Heilung eingeladen. Julia Bisle, unsere DPB-Kontaktperson in Kempten, und Torsten Dibbert, Regionalgruppenleiter in München + Region und Mitglied im DPB-Vorstand, nahmen die Einladung der SHG Auerberg gerne an. Ziel und Wunsch der beiden war es dabei, neben Informationen zur Psoriasis auch den DPB im Allgäu bekannter zu machen. Hinzu kam die tolle Möglichkeit, das eigene Netzwerk mit den anderen Ausstellern auszubauen und somit Kontakte für zukünftige Vorträge in der DPB-eigenen Regionalgruppe zu knüpfen.

Es war nach 13 Jahren das erste Mal, dass der Hauttag in der Auerberghalle in Berbeuren wieder stattfand. Neben 17 verschiedenen Informationsständen fanden parallel verschiedene Fachvorträge für das interessierte Publikum statt. Torsten Dibbert präsentierte dabei den Deutschen Psoriasis Bund und beantwortete in seinem Vortrag die Fragen Wer sind wir? Wofür stehen wir? Wie kann man uns erleben?

Sehr spannend war auch der Vortrag der Selbsthilfegruppe Auerberg zum Thema „Gruppenreise nach Jordanien“. Sie werden im Jahr 2024 zum 18. Mal eine Tour organisieren.

Trotz der vielen, informativen Stände und Fachvorträge sind leider nicht ganz so viele Besucherinnen und Besucher gekommen, wie erhofft. Allerdings ist das vermutlich auch immer noch mit den Nachwehen von Corona, den vielen digitalen Informationsmöglichkeiten und der langen Zeit zwischen den beiden Hauttagen zu erklären.

Wichtig ist es aus Sicht von Julia Bisle und Torsten Dibbert, als Selbsthilfegruppe dennoch am Ball zu bleiben, das Angebot weiter aufrecht zu erhalten und aktiv nach außen zu vertreten. Im Gespräch mit den anderen Ausstellerinnen und Ausstellern war der einhellige Tenor: „Wir müssen jetzt präsent sein und bleiben“. Die Betroffenen brauchen womöglich etwas Zeit, diese Angebote wieder anzunehmen. Tatsache ist aber auch, dass neben Präsenz, auch der digitale Raum in Zukunft ein zweites Standbein sein wird. Hier ist der DPB mit seinen Online-Seminaren und Erklärvideos bereits sehr gut aufgestellt. Und wir dürfen schon auch mit etwas Stolz sagen: ganz vorne dran.



Julia Bisle und Torsten Dibbert informierten Interessierte und knüpften Kontakte zu anderen Selbsthilfegruppen in der Region.

Bereits zum zweiten Mal wurde der Deutsche Psoriasis Bund e.V. (DPB) von der Universität Freiburg zum „University Health Day“ eingeladen. Mitarbeitende und Studierende der Universität konnten Vorträge zu verschiedenen Gesundheitsthemen besuchen. Helene Ball und Uwe Willuhn nutzten die Gelegenheit, um die Arbeit des DPB vorzustellen.



Herzlichen Glückwunsch!



Detlef Düsekow, Soest

Detlef Düsekow ist seit 25 Jahren Leiter der Regionalgruppe Soest. Diese ungewöhnlich lange Zeit ist wirklich bemerkenswert. Vorstand und Geschäftsstelle freuen sich darüber, gratulieren herzlich und danken für dieses langjährige Engagement.



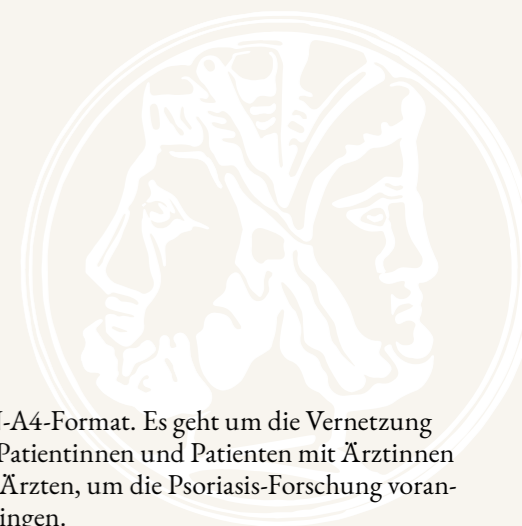
Michael Kröger, Hamburg


Michael Kröger ist seit 20 Jahren Leiter der Regionalgruppe Hamburg. Sein langjähriges und verlässliches Engagement betreibt er mit sehr viel Leidenschaft und guten Ideen. Das ist nicht selbstverständlich. Deshalb bedanken sich Vorstand und Geschäftsstelle ganz besonders herzlich und hoffen auf viele weitere Jahre Einsatz für den DPB.



Micaela Wenkel, Bonn

Micaela Wenkel ist seit 15 Jahren Leiterin der Regionalgruppe Bonn/Rhein-Sieg. Ihr Einsatz für die Gruppe und für alle Menschen mit Psoriasis und Psoriasis-Arthritis kommt von Herzen. Das spüren alle Beteiligten und das ist ein großer Gewinn für den DPB. Vorstand und Geschäftsstelle gratulieren herzlich.





Rheumatologie · Dermatologie
Orthopädie · Kardiologie

Moderne Psoriasis-Therapie mit Tradition

- Akutklinik, Rehabilitation und Ambulanz
- Einzelzimmer mit eigenem Bad und Balkon oder Terrasse
- ärztliche Betreuung durch erfahrene Spezialisten und Fachpersonal
- Schwefelmineralwasser und Thermosole (27%ige Starksole) und individuell angepasste UV-Therapie als Basis der Behandlung
- sämtliche Möglichkeiten der Systemtherapie
- umfangreiche Behandlungsmöglichkeiten von Psoriasis-Arthritis und Begleiterkrankungen in enger Kooperation mit den internistisch-rheumatologischen Kollegen
- individuell angepasste lokale und systemische Therapie

Wir senden Ihnen gerne unsere aktuellen Unterlagen.
Mehr Informationen unter: www.fk-bentheim.de

50 Jahre PSO Magazin

Nach seinem 50-jährigen Jubiläum 2023 feiert der Deutsche Psoriasis Bund e.V. (DPB) in diesem Jahr das 50-jährige Bestehen seiner Mitglieder-Zeitschrift PSO Magazin. 1974 kam die erste Ausgabe noch unter dem Namen „PSORIASIS“ heraus. Ziel des Redaktionsteams um den DPB-Vereinsgründer und 1. Vorsitzenden Prof. Dr. Bernward Rohde war es, den Kontakt zwischen den Leserinnen und Lesern des Heftes und dem DPB zu festigen, zu informieren und die Forschung zu fördern.

Der Geist der Gründungsmitglieder des DPB weht auch durch die erste Ausgabe der „PSORIASIS“, einem 12-seitigen Heft im



DIN-A4-Format. Es geht um die Vernetzung von Patientinnen und Patienten mit Ärztinnen und Ärzten, um die Psoriasis-Forschung voranzubringen.

Im Editorial schreibt Prof. Rohde:

„...schreiben Sie uns. Da wir glauben, daß sich erst aus der Zusammenarbeit zwischen den behandelnden und forschenden Ärzten sowie dem hilfeschenden Patienten Fragen ergeben, denen Wissenschaftler nachgehen können, werden wir diese erste Mitteilung auch an alle Hautärzte in Deutschland versenden. Auch sie sind gebeten uns Hilfestellung zu geben, mitzuarbeiten.“

Wissen vermitteln und individuelle Anliegen klären

Tagesseminar der Regionalgruppen Mündersbach/Westerwald und Koblenz war sehr erfolgreich

Im Rahmen des Welt-Psoriasis-Tages 2023 fand im Diehls Hotel in Koblenz das Tagesseminar zu Psoriasis und Psoriasis-Arthritis als gemeinsame Veranstaltung der DPB-Regionalgruppen Mündersbach/Westerwald und Koblenz statt. Der Tag mit den Vorträgen zum Thema „Schuppenflechte – „nur“ eine Haut- und Gelenkerkrankung?“ und zu den Therapiemöglichkeiten, Krankheitsbewältigung und Möglichkeiten der Selbsthilfe war sehr gelungen.

Das Seminar bot einen umfassenden Einblick in die Entstehung, das Vorkommen und die Ausprägungsformen sowie Schweregrade dieser facettenreichen Erkrankung. Zudem wurden Methoden der Diagnosefindung und Therapie der Psoriasis und Psoriasis-Arthritis präsentiert, begleitet von praxisnahen Beispielen.

Dr. Lena Hatzmann, Fachärztin für Innere Medizin in Bonn, und Christian Brecht, Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankungen in Neuwied, haben mit ihrer kompetenten und anschaulichen Präsentation den Teilnehmenden ein tiefgehendes Verständnis für die verschiedenen Ausprägungsformen, Schweregrade und möglichen Begleiterkrankungen der Psoriasis vermittelt.

Ebenso wurde ausführlich über die zahlreichen und individuell auf den Patienten abzustimmenden Möglichkeiten der äußerlichen, innerlichen und physikalischen Therapie berichtet. Die Gesprächsrunden mit Fragen und Antworten ermöglichten es den Teilnehmenden, ihr Wissen zu vertiefen und individuelle Anliegen zu klären.

Manfred Greis, Regionalgruppenleiter der Gruppe Mündersbach/Westerwald, informierte abschließend über die Selbsthilfe als wichtige Säule bei der Behandlung von Psoriasis und Psoriasis-Arthritis und über die Arbeit und Selbsthilfe-Angebote des Deutschen Psoriasis-Bund e.V. (DPB).

Wir danken Dr. Lena Hatzmann, Christian Brecht sowie Manfred Greis und der Geschäftsstelle des DPB in Hamburg herzlich für ihr Engagement, Organisation und die informativen Vorträge.

Sabine Simons
Regionalgruppe Koblenz



Die DPB-Ehrenamtlichen Sabine Simons (von rechts) und Gudrun Hartmannsgruber bedanken sich bei Christian Brecht und Dr. Lena Hatzmann für die äußerst informativen Vorträge.



Vielen Dank! Das Tagesseminar der Regionalgruppe Mündersbach/Westerwald des Deutschen Psoriasis Bundes e.V. (DPB) wurde freundlicherweise im Rahmen der kassenindividuellen Selbsthilfeförderung der AOK Rheinland-Pfalz/Saarland finanziell unterstützt.

DPB-Online-Seminare 2024

Psoriasis: Was kann ich für mein Wohlbefinden tun?

Dr. Ute Maria Buttgerit, Hamburg
30.01.2024, 18:00 – 19:30 Uhr

Essen mit Köpfchen | Ernährung bei Psoriasis – Basis-Seminar

Marcus Weeber, Westerland/Sylt
29.02.2024, 18:30 – 20:00 Uhr

Psoriasis und Komorbidität – Begleiterkrankungen erkennen und behandeln

Prof. Dr. Ulrich Mrowietz, Kiel
11.03.2024, 18:00 – 19:30 Uhr

Rehabilitation bei Psoriasis – vom Antrag bis zum Aufenthalt

PD Dr. Athanasios Tsianakas, Bad Bentheim
15.04.2024, 18:00 – 19:30 Uhr

Alleine geht es nicht – Patienten-Arzt-Kommunikation auf Augenhöhe

PD Dr. Thomas Rosenbach, Osnabrück + Patient:in
14.05.2024, 18:00 – 19:30 Uhr

Essen mit Köpfchen – Ernährung bei Psoriasis – Aufbau-Seminar

Marcus Weeber, Westerland/Sylt
18.06.2024, 18:30 – 20:00 Uhr

Leitliniengerechte Therapie der Psoriasis Individuelle Therapieentscheidung

Prof. Dr. Matthias Augustin, Hamburg
12.09.2024, 18:00 – 19:30 Uhr

Die Liste ist nicht vollständig. Es sind noch weitere DPB-Online-Seminare für das Jahr 2024 geplant.

Informationen zur Anmeldung werden jeweils rechtzeitig vorher per DPB-Mitglieder-Info versandt. Sie sind noch nicht im Verteiler? Dann melden Sie sich in der DPB-Geschäftsstelle unter Telefon 040 223399-0 oder info@psoriasis-bund.de

Welt-Psoriasis-Tag 2023

Neun Wochen Aufmerksamkeit für Psoriasis und Psoriasis-Arthritis auf Facebook

Es hat sich in den letzten zwei Jahren bewährt und wurde 2023 sogar noch gesteigert: Im Vorfeld des Welt-Psoriasis-Tages am 29. Oktober fand wieder eine umfangreiche Social-Media-Kampagne auf Facebook statt (www.facebook.com/weltpsoriasistag.de). Organisiert hat sie ein Bündnis bestehend aus dem Deutschen Psoriasis Bund e.V. (DPB), dem Berufsverband der Deutschen Dermatologen e.V. (BVDD), der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft e.V. (DDG) und dem bundesweiten Psoriasis-Ärzte-Netzwerk PsoNet e.V.

In 20 Posts wurde rund um die Psoriasis und die Psoriasis-Arthritis informiert. Themen waren unter anderem Diagnose, Behandlung, Versorgungssituation in Deutschland, die Rolle der Selbsthilfe, Mitbestimmung von Patientinnen und Patienten. Auch viele DPB-Ehrenamtliche beteiligten sich mit Statements. Darüber hinaus wurde der Deutsche Psoriasis Tag 2023 in München intensiv beworben.



Vorstandsmitglied Torsten Dibbert erzählt über die gute Erfahrung, nicht allein mit seiner Erkrankung zu sein.

Wertvolle Informationen

DPB gibt Broschüre zu Generalisierter Pustulöser Psoriasis (GPP) heraus

Generalisierte Pustulöse Psoriasis (GPP) ist eine seltene und sehr schwere Erkrankung. Laut Schätzungen gibt es ein bis neun Fälle auf eine Million Menschen. Für Betroffene sind eine gute dermatologische Betreuung und umfangreiche Informationen über die Erkrankung der beste Weg, um mit der GPP gut leben zu können.

Der DPB hat jüngst eine Broschüre herausgebracht, die umfangreich über die GPP informiert. Dabei werden nicht nur Diagnose- und Therapiemöglichkeiten dargestellt, sondern es werden auch zahlreiche Tipps zum Umgang mit der Erkrankung im Alltag gegeben. Eingeflossen sind sowohl das Fachwissen von Dermatologinnen und Dermatologen, die GPP behandeln und dazu forschen, als auch das Wissen von GPP-Betroffenen, die das Leben mit der Erkrankung genau kennen und verstehen, welche Fragen Menschen mit GPP bewegen.

Die Broschüre „Generalisierte Pustulöse Psoriasis (GPP) – Diagnose, Tipps und Therapien“ wird auf Wunsch kostenfrei zugesandt. Im PSO Kiosk liegt sie in digitaler Form vor. (Siehe dazu auch die Rückseite dieses PSO Magazins.)



Vielen Dank! Die Erstellung und der Druck dieser Broschüre erfolgten mit freundlicher finanzieller Unterstützung der Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG. Für den Inhalt ist ausschließlich der DPB verantwortlich.



Jetzt bestellen!

Telefon 040 223399-0
info@psoriasis-bund.de

Der DPB vor Ort

Ihre Ansprechpartnerinnen und -partner beim Deutschen Psoriasis Bund



Sie haben Psoriasis und wollen etwas für sich tun? Dann sind Sie beim DPB genau richtig. Ein wichtiger Baustein zur Krankheitsbewältigung ist der Austausch mit anderen Betroffenen.

Hier finden Sie Ansprechpartnerinnen und -partner, die Ihnen zuhören und Ihnen weiterhelfen können. Sie alle sind selbst an Psoriasis und/oder Psoriasis-Arthritis erkrankt, engagieren sich ehrenamtlich für den DPB und haben ein offenes Ohr für Ihre Fragen und Anliegen. Rufen Sie gerne an! Lernen Sie andere Menschen mit Psoriasis kennen. Sie sind nicht allein!

Die DPB-Geschäftsstelle in Hamburg hilft Ihnen ebenfalls gerne weiter. Sie erreichen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unter Telefon: 040 223399-0 und per E-Mail: info@psoriasis-bund.de sowie per Post: Deutscher Psoriasis Bund e.V. (DPB), Seewartenstraße 10, 20459 Hamburg. Die Geschäftszeiten sind Montag bis Donnerstag von 9 bis 12 Uhr und von 14 bis 16 Uhr sowie Freitag von 9 bis 13 Uhr.

Alle Informationen finden Sie auch unter: www.psoriasis-bund.de

Baden-Württemberg

Freiburg im Breisgau
Gaby Stünzi, Tel. 07631 7 31 50

Hilzingen
Siegfried Schätzle, Tel. 07731 6 12 61

Offenburg
Gabriela Rühle, Tel. 0781 7 09 66

Schorndorf
Kemal Bilgic, Tel. 0176 38 70 29 81

Ulm
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Hans Frank (Leitung),
Tel. 07391 781 90 74

Brigitte Aßfalg, Tel. 07582 25 24
Hilmar Buschow, Tel. 0731 5 79 18

Bayern

Bad Abbach
Albert Kiener, Tel. 09405 74 14

Biberbach-Markt
Franz Herden, Tel. 08271 81 48 32

Burglengenfeld
Hubert Steinbauer, Tel. 09471 60 05 70

Grafenau
Renate Eiler, Tel. 08552 35 21

Hof
Edith Kliewer, Tel. 09280 98 19 44

Kelheim
Brigitte Hanl, Tel. 09405 57 49

Kempten (Allgäu)
Julia Biste, Tel. 0160 94 46 96 63

Landshut
Martin Gebendorfer,
Tel. 08782 94 18 15

München + Region
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Torsten Dibbert (Leitung),
Tel. 0171 566 60 86
Arno Goebel, Tel. 0176 53 95 27 17
Heinz Mielewsky, Tel. 08136 96 28

Nürnberg/Erlangen
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Karin Pflieger (Leitung),
Tel. 0911 48 36 35
Reiner Löffler, Tel. 0911 30 70 99 80
Maria Marx, Tel. 09129 98 34

Regensburg
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Michael Lodermeier (Leitung),
Tel. 09401 88 05 22
Brigitte Hanl, Tel. 09405 57 49
Albert Kiener, Tel. 09405 74 14
Roland Westinger, Tel. 09181 46 45 93
Veronika Zajontz, Tel. 09491 687

Würzburg
Elisabeth Teiwes, Tel. 0931 6 37 09

Berlin

Ingrid Bullerdieck, Tel. 030 663 56 00
Sabine Schulz, Tel. 0176 96 81 36 43

Brandenburg

Meyenburg
Rosemarie Hoellinger,
Tel. 033968 8 93 61

Oranienburg
Manuela Selten, Tel. 03301 80 11 94

Bremen

Jörg Bäuerle, Tel. 04768 922 45 46

Hamburg

(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Michael Kröger (Leitung),
Tel. 040 49 78 22
Ulrich Hamann, Tel. 040 735 85 69
Hartmut Junge, Tel. 040 714 001 47
Regina König, Tel. 040 520 51 71,
Anruf ab 15:00 Uhr

Hessen

Bad Homburg v. d. Höhe
Dela Görg-Reifenberg,
Tel. 06172 267 67 73

Dillenburg

Tanja Jarschinski, Tel. 02774 92 25 22

Gießen-Wetzlar
(Kontaktkreis – Treffen erfragen)
Ulrich Voigt, Tel. 0641 7 43 15

Groß-Umstadt
Brigitte Hofferberth,
Tel. 06078 964 97 06

Hanau
Werner Tugend, Tel. 0170 836 74 72

Kassel
Rosemarie Lojek, Tel. 0561 49 52 23

Limburg Weilburg Diez
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Cäcilia Hannappel, Tel. 06435 86 06
Roswitha Jagomast, Tel. 06431 2 23 22
Oswald Stahl, Tel. 06436 60 29 18

Main-Kinzig-Kreis
Hildegard Kettler, Tel. 06187 83 70

Mücke-Sellnrod
Rüdiger Müller, Tel. 06400 89 46

Ulrichstein
Sigrid Stasch, Tel. 06645 15 05

Wiesbaden
Beate Rösler, Tel. 0611 16 88 94 36

Mecklenburg-Vorpommern

Neubrandenburg
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Armin Schneider, Tel. 0151 20 17 42 23

Rostock
Jürgen Klein, Tel. 0152 02 31 93 17

Schwerin
Günter Hahn, Tel. 038874 22 35 1

Niedersachsen

Bremervörde
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Jörg Bäuerle (Leitung),
Tel. 04768 9 22 45 46

Celle
Johanna Wenninger, Tel. 05144 5 66 60
Klaus-D. Ziera, Tel. 05141 8 23 70

Hannover
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Bettina Schelm, Tel. 01511 186 75 14,
Anruf ab 18:00 Uhr
Jürgen Stelter, Tel. 0511 843 72 89,
Anruf ab 18:00 Uhr

Hipstedt
Jörg Bäuerle, Tel. 04768 922 45 46

Lüneburg
Elisabeth Heller, Tel. 04131 226 58 37

Varel
(Kontaktkreis – Treffen erfragen)
Monika Eilers, Tel. 04451 37 56
Klaus Fischbeck, Tel. 04455 94 85 78

Wolfsburg
Gerhard Ludewig, Tel. 05308 32 82

Nordrhein-Westfalen

Aachen
Franz-Josef Prinier, Tel. 02403 83 89 07
Werner Schmitz, Tel. 0171 194 78 60

Bad Berleburg
Uwe Hausteil, Tel. 02758 720 90 60

Bonn/Rhein-Sieg
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Micaela Wenkel (Leitung),
Tel. 0228 48 61 04

Dortmund
Annette Behlau-Schnier,
Tel. 02307 71 72 5
Heike Schmidt, Tel. 0231 73 26 13
Peter Stockamp, Tel. 0231 59 92 51
Beate Wagner, Tel. 0231 20 19 76

Düsseldorf
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Irene Zeyn-Haben (Leitung),
Tel. 0211 17 83 57 35
Ottfried Hillmann, Tel. 0211 934 54 46
Renate Neumann, Tel. 0157 34 91 29 38

Kamen
Annette Behlau-Schnier,
Tel. 02307 71 72 5

Köln
Agi Berger, Tel. 0221 36 46 69
Astrid Ducqué, Tel. 0221 29 49 77 12
Natascha Schuhmacher,
Tel. 0221 29 88 05 57

Krefeld
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Bernd Rodeck (Leitung),
Tel. 02151 59 18 18
Helga Rodeck, Tel. 02151 59 18 18
Achim Seyfarth, Tel. 02154 42 76 00

Langenfeld
Hannelore Herkenrath,
Tel. 0162 735 98 18

M-E-O
(Mülheim – Essen – Oberhausen)
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Inge Strunck (Leitung),
Tel. 0208 59 35 25
Sabine Bach, Tel. 02054 846 87
Uwe Willuhn, Tel. 0208 437 19 10

Minden/Porta Westfalica
Gerd Heine, Tel. 0571 4 55 25
Paul Humke, Tel. 0571 972 43 95,
Anruf ab 18:30 Uhr

Mönchengladbach
Vera Fervers, Tel. 02166 399 99 45
Michael Maaßen, Tel. 02161 66 04 27

Siegen
Edith Kämpfer, Tel. 0271 7 95 60

Soest
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Detlef Düsekow (Leitung),
Tel. 02921 1 64 25

Viersen
Renate Neumann, Tel. 0157 34 91 29 38

Wuppertal
Marion Tix, Tel. 0202 467 06 28

Rheinland-Pfalz

Altenkirchen
Dirk Filter, Tel. 02686 98 74 41

Bad Dürkheim
Elisabeth Keller, Tel. 06353 50 85 09

Kaiserslautern
Günter Hoppe, Tel. 06351 999 89 95
Joachim Stemler, Tel. 0631 350 69 70

Koblenz
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Gudrun Hartmannsgruber,
Tel. 0261 5 75 72
Ingrid Kröwerath, Tel. 0261 21 07 75
Roswitha Pauken, Tel. 02653 13 78
Wolfgang Scherf, Tel. 02623 29 01
Sabine Simons, Tel. 0261 2 41 01

Mainz
Erwin Geier, Tel. 06131 47 56 47
Dieter von Kiedrowski,
Tel. 06131 49 31 304

Mündersbach/Westerwald
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Manfred Greis (Leitung),
Tel. 02680 80 24

Michael Christ, Tel. 0170 472 48 80
Dirk Filter, Tel. 02686 98 74 41
Heidemarie Huber, Tel. 02624 87 18
Tanja Jarschinski, Tel. 02774 92 25 22

Schifferstadt
Regina Striebing, Tel. 06235 78 70

Speyer
Harald Löffler, Tel. 06344 13 60

Wörth am Rhein
Katrin Törpisch, Tel. 07271 49 91 92

Zemmer
Dorette Polnauer, Tel. 06580 82 27

Saarland

(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Helene Ball (Leitung), Tel. 06852 99 17 39

Sachsen

Dresden
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Frank Meise, Tel. 0351 803 25 38
Thomas Socke, Tel. 0351 804 49 43

Leipzig
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Ingrid Rammelt, Tel. 034298 20 92 20

Oelsnitz
Catrin Michael, Tel. 037434 8 05 11

Taucha
Ingrid Rammelt, Tel. 034298 20 92 20

Sachsen-Anhalt

Halle
Dr. Roswitha Sommerfeld,
Tel. 01575 930 90 63

Osterwieck
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Joachim Klaus (Leitung),
Tel. 039421 2 94 50

Schleswig-Holstein

Kiel
Herta Teetzen, Tel. 0431 24 17 91

Thüringen

Eisenach
Bärbel Heiden, Tel. 03691 62 86 44

Gera
Eberhard Martini, Tel. 036608 901 35

Jena
(Regionalgruppe – Treffen erfragen)
Sieglinde Plöthner (Leitung),
Tel. 036628 8 35 93

Kontakte für Jugendliche

Jugendliche mit Psoriasis können sich gerne an die ehrenamtlichen Jugendmentorinnen und -mentoren des DPB wenden: jugend@psoriasis-bund.de
Die DPB-Jugendmentorinnen und -mentoren betreiben außerdem einen Instagram-Account: @psojugend



Inken Junge Florian Ingenillem

DPB-Online-Gruppen

Im Deutschen Psoriasis Bund e.V. (DPB) existieren inzwischen drei Online-Gruppen, in denen sich Betroffene, die an bestimmten Themen interessiert sind, in unregelmäßigen Abständen zusammensetzen und sich austauschen. Es gibt Gruppen zu den Themen:

- Eltern von Kindern mit Psoriasis
- Generalisierte Pustulöse Psoriasis (GPP) (=Pustulöse Psoriasis am ganzen Körper)
- Palmoplantare Psoriasis (=Psoriasis an Händen und Füßen)

Die digitalen Treffen finden in einem geschützten Raum unter der Moderation einer Mitarbeiterin aus der DPB-Geschäftsstelle statt. Es können auf Wunsch auch Medizinerinnen und Mediziner zu einzelnen Treffen hinzugezogen werden.

Bei Interesse an der Teilnahme an einer der Online-Gruppen, melden Sie sich bitte in der DPB-Geschäftsstelle unter: Telefon 040 223399-0 | info@psoriasis-bund.de

Die DPB-Geschäftsstelle nimmt gerne auch Ihre Wünsche für weitere themenbezogene Online-Gruppen entgegen und versucht, Sie mit weiteren Interessierten zusammenzubringen und zu vernetzen!

Von Hunden, Enten und Schurken

Tun Sie, was Sie für das Beste halten!

Haben Sie auch schon erste gute Vorsätze aus der Silvesternacht wieder begraben? Das geht ja häufig recht schnell. Hier kommen zur Erinnerung die fünf Klassiker der guten Vorsätze:

- Mit dem Rauchen aufhören.
- Abnehmen.
- Mehr Zeit für sich nehmen.
- Mehr Sport treiben.
- Weniger Zeit vor dem Bildschirm verbringen.

Alle diese Vorsätze sind sinnvoll – ohne Frage. Gerade die ersten vier haben bei konsequenter Umsetzung immer auch einen positiven Effekt auf die Psoriasis.

Mit dem Phänomen, dass man Handlungen ausführt, obwohl man alternative Handlungen für besser hält, haben sich schon die alten Griechen herumgeplagt. Der griechische Philosoph Aristoteles prägte dafür den Begriff „Akrasia“. Er setzt sich zusammen aus dem Wort „kratos“ („Stärke“) und der Vorsilbe „a“, die den folgenden Teil des Wortes negiert – in diesem Fall also „fehlende Stärke“. Philosophen beschäftigen sich bis heute mit dem Begriff „Akrasia“.

Wir in Deutschland nennen das den inneren Schweinehund. Andere Nationen haben andere Umschreibungen gefunden. Bei den Italienern ist es beispielsweise „il brutto anatroccolo“ (das hässliche Entlein), das den Sprung vom Sofa hinaus auf die Jogging-Runde verhindert. Bei den Japanern ist es ein „innerer Schurke“ (内なる野郎), der dafür sorgt, dass das Tortenstück doch noch gegessen wird.

In der Psychologie kennt man viele Gründe, die dazu führen, dass der innere Schweinehund sich so breit macht. Hier sind einige Gründe, die in der Forschung häufig diskutiert werden:

- Selbstregulation und Willenskraft
- Gewohnheit
- Einflüsse/Verlockungen von außen
- Zu anspruchsvoll gesteckte Ziele
- Zu wenig Motivation/Überzeugung
- Fehlende Unterstützung



Diese Hinderungsgründe muss man aber nicht einfach resigniert hinnehmen. Daraus ergeben sich auch Tipps, die dabei helfen können, gute Vorsätze doch in die Tat umzusetzen.

1. Schreiben Sie auf, was Sie ändern wollen. Machen Sie das recht konkret. „Mehr Sport treiben“ hilft nicht. Besser: „Ich gehe die kommenden 10 Tage jeden Tag 15 Minuten zügig Spazieren“.
2. Fragen Sie nach dem „Warum“. Suchen Sie eine gute, sie selbst überzeugende Antwort, warum Sie einen Vorsatz umsetzen wollen.
3. Fragen Sie nach dem „Warum nicht“. Finden Sie heraus, was Sie bremst, die Sache durchzuhalten.
4. Klären Sie das „Wie“. Wie können Sie das, was Sie tun wollen, umsetzen? Benötigen Sie eventuell Geld, Zeit, Unterstützung, Wissen?
5. Legen Sie das „Wann?“ fest. Finden Sie den richtigen Zeitpunkt, zu dem es losgehen soll.

Wir wissen es alle: Innere Schweinehund und hässliche Entlein sind harte Burschen. Sie zu überlisten erfordert eine hohe Motivation und Durchhaltevermögen. Wenn es klappt, ist die Freude groß. Wenn es nicht klappt, sollte der Frust aber nicht allzu lange quälen. Wofür Philosophen in 2.300 Jahren keine Lösung gefunden haben, brauchen Sie möglicherweise auch ein bisschen länger. Es muss aber auch gesagt werden, dass es ebenfalls ein schlauer Plan sein kann, sich mit Hunden und Enten im eigenen Leben zu arrangieren. Wenn sie einem nicht ständig vor den Füßen herumlaufen und den Alltag komplett durcheinanderbringen, können sie ja vielleicht bleiben. Weisen Sie ihnen eine kleine Ecke des Raumes zu und freuen Sie sich ab und zu an ihrer Gegenwart.

Möge das neue Jahr voller Freude, Gelassenheit und dem ein oder anderen Stück Schokolade sein!

Das PSO Magazin wünscht ein gutes Jahr 2024!



MEDIZIN



Ein- bis zweimal pro Tag aufgetragen regeneriert Alnovat® die Hautbarriere.

Stark bei Psoriasis

Meine Haut in besten Händen

Jucken, Schuppen, Rötung: Schuppenflechte kann unserer sensiblen Hülle sehr zu schaffen machen. Gut, dass die Natur etwas dagegen hat!

Psoriasis (Schuppenflechte) ist eine unheilbare chronische Hautkrankheit, die mit massiven Symptomen von Kopf bis Fuß einhergehen kann. Die betroffenen Hautareale jucken stark, sind leuchtend rot und mit silbrigweißen Schuppen übersät. Diese Optik macht vor allem betroffenen Frauen oft so zu schaffen, dass sie kaum mehr vor die Tür gehen mögen. Eine große Belastung für Körper und Seele – doch die

medizinische Creme Alnovat gibt Hoffnung.

Nachgewiesen wirksam

Seine Wirksamkeit konnte das zugelassene Medizinprodukt in zahlreichen Studien eindeutig belegen. So bewies etwa eine Langzeitstudie mit über 685 von Psoriasis betroffenen Personen, dass bereits nach vierwöchiger Anwendung von Alnovat die Belastung durch die Erkrankung deutlich gesenkt wurde. Nach zwölf Wochen berichteten

mehr als 80 Prozent eine signifikante Besserung von Rötung, Schuppenbildung und Juckreiz; insgesamt ließen die Symptome bei mehr als 83 Prozent der Proband*innen deutlich nach.

Natürlich verträglich

Das Problem bei herkömmlichen pharmazeutischen Produkten gegen Psoriasis: Sie verschaffen zwar Linderung, eignen sich aber aufgrund von Nebenwirkungen nicht für die Langzeittherapie. Alnovat hin-

Überzeugend ist der natürliche Wirkkomplex auf der Basis von Pflanzenölen, z. B. Mandel, Kokos und Haselnuss.

gegen enthält keine kritischen Substanzen wie Cortison; es basiert auf natürlichen Pflanzenölen und ist aufgrund seiner hervorragenden Verträglichkeit bestens zur Daueranwendung geeignet.

Rezeptfrei unbeschwert

Auch Psoriatikerin Silke M. kann sich ein Leben ohne Alnovat nicht mehr vorstellen: „Seit ich die Creme in der Apotheke besorgt habe, ist mein Alltag viel unbeschwerter. Zweimal täglich trage ich Alnovat auf; es zieht schnell ein und duftet nach Marzipan. Am wichtigsten aber ist natürlich, dass sich mein Hautbild spür- und sichtbar verbessert hat. Zuhause kratzen und Trübsal blasen? Diese Zeiten sind dank Alnovat zum Glück vorbei!“

WEITERE INFORMATIONEN

www.alnovat.com



MEINE HAUT IN BESTEN HÄNDEN.

Es gibt viele gute Gründe bei der Behandlung von Psoriasis auf Alnovat zu vertrauen – der natürliche Wirkkomplex ist einer davon.

100g PZN: 15614877
50g PZN: 15614883
30g PZN: 15614908





Das geballte Wissen des DPB in einer App: PSO Kiosk

Das PSO Magazin und alle weiteren DPB-Publikationen stehen zusätzlich zu den gedruckten Versionen auch digital zur Verfügung – ganz komfortabel als Smartphone-/Tablet-App und für den Internet-Browser. Über eine integrierte Stichwortsuche lassen sich bequem einzelne Texte wiederfinden und aufrufen.

Für DPB-Mitglieder ist der Service natürlich kostenfrei! Mit Ihrem persönlichen Freischaltcode können Sie auf alle Inhalte im PSO Kiosk zugreifen. Er setzt sich zusammen aus: Mitgliedsnummer-Postleitzahl (beispielsweise 0023456-53469). Die Mitgliedsnummer finden Sie in Ihrer Beitrittsbestätigung oder im Adressfeld des PSO Magazins. Wenn sie nicht siebenstellig ist, müssen ihr entsprechend viele Nullen vorangestellt werden.

Weitere Infos und auch eine Schritt-für-Schritt-Anleitung finden Sie unter: www.psoriasis-bund.de/pso-kiosk



PSO Kiosk im
Internet-Browser:
kiosk.psoriasis-bund.de



PSO Kiosk im
Google Play Store



PSO Kiosk im
Apple App Store



Vielen Dank! Die Herstellung des PSO Magazins und der laufende Betrieb des PSO Kiosks werden mit Mitteln aus der „GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene“ finanziell unterstützt.

