

Informationsbroschüre
für PatientInnen

Leben mit Psoriasis und Psoriasis-Arthritis



Vorwort

Psoriasis ist eine chronische, entzündliche Erkrankung mit verschiedensten Erscheinungsformen. Als Systemerkrankung betrifft sie nicht nur die Haut z.B. auch die Gelenke betreffen. Erfolgreiche Behandlung ist zunächst und Therapie, schonende Hautpflege und möglichst geringer negativer

Weiters erwartet Sie ein diätologischer Leitfaden für eine gesunde und ausgewogene Ernährung sowie ein umfassender sozialrechtlicher Wegweiser durch den „Rechtsdschungel“.

Wir hoffen, dass diese Informationsbroschüre viele Fragen zum Thema Psoriasis und Psoriasis-Arthritis beantworten kann. Sollten Sie noch weitere Auskünfte benötigen, so wenden Sie sich bitte an Ihre/n Facharzt/Fachärztin.

Inhalt

PsO-austria

4

Erforschung und Therapie

5

Psoriasis (PSO)

5

Psoriasis-Arthritis (PsA)

12

Lebensqualität und Hilfestellungen

Psychologische Aspekte bei Psoriasis und Psoriasis-Arthritis

17

Ernährung bei Psoriasis und Psoriasis-Arthritis

23

Sozialrechtliche Aspekte bei Psoriasis und Psoriasis-Arthritis

29

PsoriApp

Informationen

patient partner

Erkrankung und Therapie Psoriasis (PSO)

wertvollen Tipps gegenseitig zu bereichern.

In den Sommermonaten Mai bis August werden diese bei Schönwetter in das eigene Naturbad an der Alten Donau (Dampfschiffhaufen 12, 1220 Wien) verlegt. Familie und Freunde sind ebenso willkommen! Es ist ein Ort zum Entspannen und einfach den Alltag hinter sich zu lassen.

Im Mai fand in unserem Bad bereits der 2. Youngster's Day statt, wo Eltern, deren Kinder Psoriasis haben, die Möglichkeit bekommen, sich untereinander auszutauschen und etwaige Fragen auch mit MedizinerInnen zu besprechen.

Der Verein sitzt in Wien und ist österreichweit tätig.

Ich freue mich auf den Kontakt mit Ihnen!
Gabriele Schranz, Obfrau

Zusätzlich der PSO-Informationstag am fachlichen Vorträgen zu neuesten Erkenntnissen bereichern.
Treffen finden von September bis Ende November statt. Geben Betroffenen die Möglichkeit, untereinander auszutauschen und mit Experten über Erfahrungen zu berichten.

Oberer Augartenstraße 26-28/1.18
1020 Wien
Tel.: 0664 73111991
E-mail: office@psoriasis-hilfe.at
www.psoriasis-hilfe.at

hr 1981 hat sich die Selbsthilfeorganisation Psoriasis, einer der häufigsten Erkrankungen, Tag für Tag bin ich als Obfrau betreut. Bei der häufigsten Form der Psoriasis, der sogenannten

Plaque-Psoriasis (Plaque: umschriebene erhabene Hautveränderung), sind die betroffenen Hautareale verdickt, entzündlich gerötet und von leicht ablösbarer silbrig-weißen Hautschuppen

fotolia/Cas

bedeckt. Häufig betroffen sind die Knie, Ellenbogen, Kopfhaut und das Steißbein. Bei ca. der Hälfte der Betroffenen sind von kleinen Grübchen, gelblichen Verkrümelnägel oder Ablösung des Nagelbett („Onycholyse“) mitbefaßt. Erscheinungsbild kann es manchmal Psoriasis von anderen Hautkrankheiten darstellen. In derartigen Fällen wird zur Diagnosestellung (Hautbiopsie) zur histologischen Begutachtung.

Wie wird die Diagnose einer Psoriasis gestellt?

Die Diagnose einer Psoriasis wird in der Regel rein klinisch gestellt. Bei der häufigsten Form der Psoriasis, der sogenannten Plaque-Psoriasis (Plaque: umschriebene erhabene Hautveränderung), sind die betroffenen Hautareale verdickt, entzündlich gerötet und von leicht ablösbarer silbrig-weißen Hautschuppen

Symptome und Beschwerden

Psoriatische Hautveränderungen können aber auch, insbesondere an den Befall der Handflächen und Fußsohlen unregelmäßigkeiten und von Kleidung und Fußboots kann ein weiteres Problem darstellen.



Gabriele Schranz

50) - Fortsetzung

aufgrund die kosmetische Stigmatisierung für viele PatientInnen mit einer Verfärbung ihrer Lebensqualität einher. Ein Teil stellt in diesem Zusammenhang der Zelle wie Gesicht, Hände, Fingernägel dar. Psoriasis-PatientInnen fühlen sich oder schämen sich ihrer Erkrankung, oder Isolation oder Depressionen führen die Berücksichtigung dieser Thematik bei Kindern und jungen Erwachsenen, sowie die psychosozialen Auswirkungen besonders einschneidend sein können.

aufgrund des feuchten Milieus keine Schuppung. Sie können, insbesondere wenn andere typische Psoriasisähnliche fehlen, mit einer Pilzinfektion verwechselt werden. Die **Psoriasis guttata** tritt bevorzugt bei Kindern und Jugendlichen im Zuge von eitrigen Rachen- oder Mandelentzündungen auf und ist durch kleine, tropfenförmige Herde (<1,5 cm) am Stamm gekennzeichnet. In seltenen Fällen manifestiert sich die Psoriasis als großflächige entzündliche Rötung der Haut mit Befall von mehr als 70% der Körperoberfläche (**psoriatische Erythrodermie**) oder in Form von Eiterbläschen auf entzündlich geröteter Haut (**Psoriasis pustulosa**). Bei diesen schweren Verlaufsformen bestehen oft Krankheitsgefühl und Fieber. Auch an den Händen und/oder Füßen kann eine Psoriasis auftreten, entweder in Form von scharf begrenzten schuppenden Plaques (**palmoplantare Plaque-Psoriasis**) oder Pusteln auf geröteter Haut (**palmoplantare Pustulose**). Die letztere Form entsteht besonders häufig bei rauchenden Frauen nach dem 40. Lebensjahr und wird oft als chronisches Ekzem fehlinterpretiert.

Gesichter³ ...

Plaque-Psoriasis gibt es noch weitere Formen der Psoriasis. Die **inverse Psoriasis** tritt in den Körperfalten wie Achseln, Leisten oder Analfalten auf. Sie kann allein oder gemeinsam mit der Plaque-Psoriasis auftreten. Die Herde sind hellrot glänzend, zeigen jedoch

aufgrund des feuchten Milieus keine Schuppung. Sie können, insbesondere wenn andere typische Psoriasisähnliche fehlen, mit einer Pilzinfektion verwechselt werden.

Die **Psoriasis guttata** tritt bevorzugt bei Kindern und Jugendlichen im Zuge von eitrigen Rachen- oder Mandelentzündungen auf und ist durch kleine, tropfenförmige Herde (<1,5 cm) am Stamm gekennzeichnet. In seltenen Fällen manifestiert sich die Psoriasis als großflächige entzündliche Rötung der Haut mit Befall von mehr als 70% der Körperoberfläche (**psoriatische Erythrodermie**) oder in Form von Eiterbläschen auf entzündlich geröteter Haut (**Psoriasis pustulosa**). Bei diesen schweren Verlaufsformen bestehen oft Krankheitsgefühl und Fieber. Auch an den Händen und/oder Füßen kann eine Psoriasis auftreten, entweder in Form von scharf begrenzten schuppenden Plaques (**palmoplantare Plaque-Psoriasis**) oder Pusteln auf geröteter Haut (**palmoplantare Pustulose**). Die letztere Form entsteht besonders häufig bei rauchenden Frauen nach dem 40. Lebensjahr und wird oft als chronisches Ekzem fehlinterpretiert.

Wie entsteht Psoriasis?

Die Entstehung und Schwere einer Psoriasis wird durch eine

Reihe unterschiedlicher Faktoren beeinflusst, wie die genetische Veranlagung, bakterielle Infektionen, die Verabreichung bestimmter Medikamente (z.B. Blutdruckmedikamente, Interferone, paradoxe Weise auch Biologika), Übergewicht und mangelnde körperliche Bewegung, psychischer Stress sowie Lifestylefaktoren wie Rauchen und Alkohol.

Genetische Veranlagung

45,5% der Psoriasis-PatientInnen haben Verwandte, die ebenfalls an einer Psoriasis erkrankt sind.⁴ Da eine Reihe von Genen und zahlreiche nicht-genetische Faktoren die Erkrankungswahrscheinlichkeit bestimmen, gibt es derzeit keinen genetischen Test, der eine Aussage darüber erlaubt, ob sie im Laufe ihres Lebens eine Psoriasis entwickeln werden.

Kann ich Psoriasis an meine Kinder vererben?

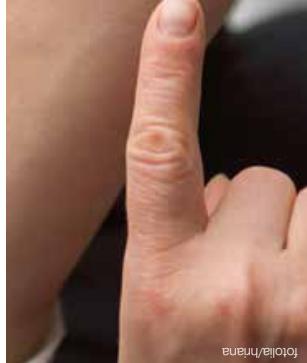
Grundsätzlich ja, das Risiko beträgt allerdings nur 14%. Ist auch der zweite Elternteil betroffen, steigt das Risiko auf 41%. Geschwister von Psoriasis-PatientInnen haben ein Risiko von 6%, ebenfalls eine Psoriasis zu entwickeln.⁵

Welche Rolle spielt das Immunsystem?

Das Immunsystem soll uns unter normalen Umständen vor

Infektionen und der Entstehung von Blutkörperchen (Leukozyten) patrouillieren die Suche nach Krankheitserreger. Werden sie fündig, lösen sie unter Freisetzung von Botenstoffen eine Entzündungsreaktion aus. Psoriasis ist das Immunsystem fehlgeleitet, das gegen noch Gegenstand intensiver Forcierung. Körpereigene Immunsysteme gegen Haut, in dessen Folge es zu einer charakteristischen Psoriasis kommt. Im Mittelpunkt der Entzündung steht die sogenannte T-Lymphozyten, eine Blutkörperchen, die durch unterschiedliche Blutkörperchen. Moderne Psoriasistherapien aktivieren T-Lymphozyten und unterdrücken, indem sie Botenstoffe blockieren.

Was kann ich als Betroffene/r selbst tun?
Psoriasis und für meine Gesundheit?
Es gibt einige Maßnahmen, die ganz wichtig für die Erkrankung entweder können, dass die Erkrankung entweder



lauf nimmt. Dazu gehören die Optimalproportionen, gesteigerte körperliche Aktivität pro Woche, Joggen, Schwimmen, mäßiger oder kein Alkoholkonsum und chronischen Infektionsherden (z.B. im Zähnen oder am Zahnfleisch).
• um welche Art der Psoriasis handelt es sich?
• wie ist die Ausdehnung und Verteilung der Psoriasis?
• besteht neben der Psoriasis auch eine Psoriasis-Arthritis?
• wie alt ist der/die Patientin?
• wie hoch ist der Leidensdruck?
• wie ist der allgemeine Gesundheitszustand?
• bestehen andere Begleiterkrankungen?
• werden regelmäßig Medikamente eingenommen?
• lag oder liegt eine Tumorerkrankung vor?
• besteht Kinderwunsch?
• welche Behandlungen sind bereits durchgeführt worden?

Möglichkeiten der Psoriasis gibt es?
Die zur Verfügung stehenden Therapien der Psoriasis lassen sich in vier Gruppen einteilen, die einzeln oder kombiniert durchgeführt werden können:⁷

- äußerliche Therapien (Cremes, Salben, Fettcremes, Lotions, Gel, Schaum, Milch, Shampoos)
- Lichttherapien
- innerliche Therapien (Systemtherapien) in Form von Tabletten, Kapseln oder Injektionen

- innerliche Therapien in Form von Infusionen oder Injektionen (Biologika)

Äußerliche Therapien⁸

Die zwei wesentlichen Wirkstoffgruppen zur äußerlichen Anwendung bei Psoriasis sind Kortikosteroide und Vitamin D-Abkömmlinge (z.B.: Calcipotriol, Tacalcitol). Es gibt auch Zubereitungen, die beide Substanzen enthalten. Entgegen fallweise immer noch bestehenden Vorbehalten sind moderne äußerliche Kortikosteroide bei richtiger Anwendung sehr sicher, allerdings sind sie nicht für eine durchgehende Anwendung über viele Wochen oder Monate geeignet. Vitamin D-Akkomelinge sind auch in der Langzeitanwendung unbedenklich, jedoch in der Wirksamkeit den Kortikosterooiden zumeist unterlegen. In speziellen Fällen können auch Dithranol (Cignolin) oder Teerzubereitungen mit sehr gutem Erfolg eingesetzt werden.

Lichttherapien

Bei den Lichttherapien unterscheidet man zwischen einer reinen Lichttherapie (Phototherapie, zumeist Schmalband UVB Phototherapie) und der Photochemotherapie (Chemo bedeutet in diesem Zusammenhang lediglich die Verabreichung einer chemischen Substanz, hat aber nichts mit Krebstherapie zu tun). Die Photochemotherapie ist eine Medikament (Psoralen), welches die PUVAs).⁷ Unserer Erfahrung nach, werden Lichttherapien sind einsetzende Wirksamkeit sowie das Sonnenlicht ist der Umstand, dass es einen Vorteil von dazwischenliegenden Komplikationen hat. Stärken der Lichttherapien sind die Verteilung der Psoriasis auf den Körper, die Größe der betroffenen Fläche und die Ausdehnung der Psoriasis.

- Entscheidend für die Wahl der Therapie sind zahlreiche Faktoren wie:
- um welche Art der Psoriasis handelt es sich?
• wie ist die Ausdehnung und Verteilung der Psoriasis?
• besteht neben der Psoriasis auch eine Psoriasis-Arthritis?
• wie alt ist der/die Patientin?
• wie hoch ist der Leidensdruck?
• wie ist der allgemeine Gesundheitszustand?
• bestehen andere Begleiterkrankungen?
• werden regelmäßig Medikamente eingenommen?
• lag oder liegt eine Tumorerkrankung vor?
• besteht Kinderwunsch?
• welche Behandlungen sind bereits durchgeführt worden?

Möglichkeiten der Psoriasis gibt es?

Die zur Verfügung stehenden Therapien der Psoriasis lassen sich in vier Gruppen einteilen, die einzeln oder kombiniert durchgeführt werden können:⁷

- äußerliche Therapien (Cremes, Salben, Fettcremes, Lotions, Gel, Schaum, Milch, Shampoos)
- Lichttherapien
- innerliche Therapien (Systemtherapien) in Form von Tabletten, Kapseln oder Injektionen

50) - Fortsetzung

In Form von Tabletten, ner Verabreichung⁹

ner ausgedehnten Psoriasis (Befall Körperoberfläche), unzureichendem che und/oder Lichttherapien oder in (z.B. schwere Nagelpсорiasis, die mit erfeiert) sollten innerliche Therapien in. Als Wirksubstanzen stehen Vitamin in, Isotretinoin), Methotrexat, Fumar und neuerdings auch Apremilast⁹ zur parate unterscheiden sich in Bezug auf der Nebenwirkungen, Wirkungseintritt, breichung und Therapiekosten, was die ell angepassten Therapieverordnung werden können.

Wir hoffen, dass diese Informationsbroschüre viele Fragen zum Thema Psoriasis beantworten konnte. Wenn Sie weitere Auskünfte benötigen, wenden Sie sich an eine/n Fachärztin/ Facharzt für Dermatologie oder an eine der zahlreichen Spezialambulanzen für Psoriasis, die an dermatologischen Abteilungen in ganz Österreich vorhanden sind.

werden.¹⁰ Folgende Biologika sind derzeit in Österreich zur Behandlung der Psoriasis zugelassen:⁹

- Infliximab, blockiert TNF-alpha
- Etanercept, blockiert TNF-alpha
- Adalimumab, blockiert TNF-alpha
- Ustekinumab, blockiert Interleukin 12/23
- Secukinumab, blockiert Interleukin 17A
- Ixekizumab, blockiert Interleukin 17A

Der Erfahrung nach sind Biologika hocheffektiv und auch in der Langzeitverabreichung sicher. Aufgrund der hohen Therapiekosten werden Biologika allerdings nur bei PatientInnen erstattet, die einer innerlichen Therapie bedürfen (mittelschwere bis schwere Plaque-Psoriasis) und durch konventionelle Therapieformen nicht befriedigend oder sicher behandelt werden können.

Wir hoffen, dass diese Informationsbroschüre viele Fragen zum Thema Psoriasis beantworten konnte. Wenn Sie weitere Auskünfte benötigen, wenden Sie sich an eine/n Fachärztin/ Facharzt für Dermatologie oder an eine der zahlreichen Spezialambulanzen für Psoriasis, die an dermatologischen Abteilungen in ganz Österreich vorhanden sind.

werden.¹⁰ Folgende Biologika sind derzeit in Österreich zur Behandlung der Psoriasis zugelassen:⁹

- Infliximab, blockiert TNF-alpha
- Etanercept, blockiert TNF-alpha
- Adalimumab, blockiert TNF-alpha
- Ustekinumab, blockiert Interleukin 12/23
- Secukinumab, blockiert Interleukin 17A
- Ixekizumab, blockiert Interleukin 17A

Referenzen

- ¹ www.gesundheit.gv.at – Psoriasis <https://www.gesundheit.gv.at/Portal.Node/ghp/public/content/psoriasis.html>, letzter Zugriff 13.10.2016
- ² Parisi R, Symmons DP, Griffiths CE, Ashcroft DM, Identification, Management of P et al. Global epidemiology of psoriasis: a systematic review of incidence and prevalence. *J Invest Dermatol* 2013;133:377-85.
- ³ Griffith C, Barker J. Pathogenesis and clinical features of psoriasis. *Lancet* 2007; 370: 263-71
- ⁴ Kimball AB, Leonardi C, Stahle M, Gulliver W, Chevrier M, Fakharzadeh S et al. Demography, baseline disease characteristics and treatment history of patients with psoriasis enrolled in a multicentre, prospective, disease-based registry (PSOLAR). *Br J Dermatol* 2014;171:137-47.
- ⁵ Gudjonsson JE et al. Psoriasis: epidemiology. *Clinics in Dermatology* (2007) 25, 535-546
- ⁶ Kimball AB, Gladman D, Gelfand JM, Gordon K, Horn EJ, Korman NJ et al. National Psoriasis Foundation clinical consensus on psoriasis comorbidities
- ⁷ Patientenleitlinie zur Behandlung der Psoriasis vulgaris. http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/2014-06.pdf, letzter Zugriff 13.10.2016
- ⁸ Menter A, Korman NJ, Elmets CA, Feldman S al. Guidelines of care for the management of psoriasis and psoriatic arthritis. *Section 3. Guidelines of care for the management of topical therapies. J Am Acad Dermatol* 2011; 64: 103-111. http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=medicines_landing.page&jsessionid=1er7erZuHm
- ⁹ European Medicines Agency – find medicine, http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=medicines_landing.page&jsessionid=1er7erZuHm
- ¹⁰ Smith CH et al. British Association of Dermatologists' interventions for psoriasis 2009. *Br J Dermatol*

**Dr. Hannes TRATTNER
A.o. Univ.-Prof. Dr. Adrian TANEW**
Psoriasis Ambulanz Universitätsklinik für Dermatologie
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien
Währinger Gürtel 18-20
1090 Wien

Dr. Hannes Trattner



-Arthritis (PsA)

eine sehr häufige Rheuma-Erkrankung, die Ursache der Psoriasis-Arthritis ist bis heute nicht geklärt.³ Man glaubt, dass es keinen einzelnen Auslöser für die Erkrankung gibt, sondern dass die Kombination aus bestimmten Merkmalen im Erbgut, Besonderheiten des Immunsystems und Umweltfaktoren für die Entstehung der Psoriasis-Arthritis verantwortlich ist.⁴

RaucherInnen sollten den Nikotinkonsum beenden, da **Rauchen die Entzündungen verstärken kann** und zudem das Risiko für Herz-Kreislauferkrankungen und Lungenerkrankungen deutlich gesteigert wird.^{5,6}

Wie ist der klinische Verlauf einer Psoriasis-Arthritis?

Sowohl das klinische Bild als auch der Verlauf der Psoriasis-Arthritis sind sehr variabel. Die Mehrzahl der Betroffenen leidet an einer Polyarthritis, also an einer Entzündung vieler, meist kleiner Gelenke wie beispielsweise der Finger- und Zehengelenke. Bei anderen PatientInnen sind nur wenige, oft große Gelenke wie die Knie oder die Sprunggelenke betroffen. Wieder andere Betroffene klagen über Schmerzen an den Sehnenansätzen wie beispielsweise an der Achillessehne. Sehr häufig kommt

Ursachen der Psoriasis-Arthritis

Die Ursache der Psoriasis-Arthritis ist bis heute nicht geklärt.³ Man glaubt, dass es keinen einzelnen Auslöser für die Erkrankung gibt, sondern dass die Kombination aus bestimmten Merkmalen im Erbgut, Besonderheiten des Immunsystems und Umweltfaktoren vor den Gelenksentzündungen Betroffenen kommt es aber zuerst zu Veränderungen am Haut- und/oder Nägeln an Gelenken, Sehnen und/oder der HautInnen treten die Haut- und/oder bereits vor den Gelenksentzündungen auf.

RaucherInnen sollten den Nikotinkonsum bevor sich die typischen Anamnese, klinischen Untersuchung, Blutuntersuchung und bildgebenden Verfahren gestellt. Dabei wird zuerst untersucht, ob eine **Entzündung an Gelenken, Sehnen und/oder der Wirbelsäule vorliegt**. Bei PatientInnen mit Schuppenflechte und Schmerzen nicht-entzündlicher Genese liegen oft andere Erkrankungen wie beispielsweise eine Gelenkarthrose oder Bandscheibenschäden vor.¹⁰

es bei der Psoriasis-Arthritis auch zu einer Beteiligung der Wirbelsäule.^{3,7}

Unbehandelt verursacht die Psoriasis-Arthritis nicht nur Schmerzen, sondern **es kann auch zur Schädigung von Gelenken, Sehnen und der Wirbelsäule kommen**, wodurch die Beweglichkeit zunehmend eingeschränkt wird. Ein Teil der PatientInnen trägt ein sehr hohes Risiko, ohne Therapie rasch Gelenkschäden davonzutragen, während andere eine mildere wenngleich oft nicht weniger schmerzhafte Verlaufsform haben.^{8,9} Klinische Erscheinungen, Befunde der Blut- und bildgebenden Untersuchungen können Ihrem/Ihre behandelnden Arzt/Ärztin helfen, eine individuelle Risiko einschätzung für das Auftreten von Gelenkschäden zu treffen.

Wie wird die Diagnose einer Psoriasis-Arthritis gestellt?

Die Diagnose der Psoriasis-Arthritis wird mit Hilfe der Anamnese, klinischen Untersuchung, Blutuntersuchung und bildgebenden Verfahren gestellt. Dabei wird zuerst untersucht, **ob eine Entzündung an Gelenken, Sehnen und/oder der Wirbelsäule vorliegt**. Bei PatientInnen mit Schuppenflechte und Schmerzen nicht-entzündlicher Genese liegen oft andere Parameter kann schließlich die Diagnose gestellt werden.¹⁰



schutterstock/Predrag Popovski

Psoriasis-Arthritis (PsA) - Fortsetzung

Möglichkeiten gibt es? Wichtig ist zudem, dass eine regelmäßige Therapie angepasst wird, wenn das Behandlungsziel, nämlich eine Stillstand der Erkrankung (Remission) oder eine niedrige Krankheitsaktivität, nicht erreicht wurde. Bei den meisten PatientInnen mit Psoriasis-Arthritis werden zu Beginn sogenannte Nicht-Steroidale An-

tirheumatika (NSARs, wie beispielsweise Diclofenac oder Ibuprofen) eingesetzt, welche sowohl entzündungshemmend als auch schmerzlindern wirken.⁸ Bei Versagen dieser Therapie und/oder bei einem erhöhten Risiko für ein rasches Fortschreiten der Erkrankung werden Basistherapeutika eingesetzt. In den meisten Fällen kommt Methotrexat (MTX) zur Anwendung, alternativ können aber auch Sulfasalazin, Leflunomid oder Cyclosporin A⁸ verordnet werden. Gemeinsam ist diesen Medikamenten, dass **eine Wirkung nicht sofort eintritt, sondern dass es in der Regel mehrere Wochen dauert, bis es zu einer Verbesserung der Beschwerden kommt.** Bei PatientInnen, bei denen sich die Entzündungen weder durch NSARs noch durch Basistherapeutika kontrollieren lassen, werden Biologika eingesetzt.⁸ Biologika sind biotechnisch hergestellte Medikamente, die in der Regel gegen bestimmte Botenstoffe oder Immunzellen gerichtet sind. Die am längsten verfügbaren Biologika sind die TNFα-Blocker, welche entweder als Infusion oder als Spritze/Pen zur Selbstinjektion zur Verfügung stehen. Seit kurzem sind zwei weitere Biologika erhältlich, nämlich Ustekinumab und Secukinumab, welche ebenso gezielt Botenstoffe des Immunsystems hemmen. Diese Medikamente

können alternativ zu TNFα-Blockern verwendet werden, zum Beispiel bei deren Unwirksamkeit oder Unverträglichkeit.⁸ Biologika werden oft in Kombination mit einem Basistherapeutikum eingesetzt, weil man glaubt, dadurch die Wirkung zu erhöhen und/oder das Ansprechen auf das Biologikum zu verlängern. Manchmal werden Biologika aber auch in Monothe-

rapie eingesetzt, also ohne begleitende Eine weitere neue Substanz ist Apremilast Vermittlung von Signalen innerhalb von Apremilast kann alternativ zu bzw. nach eingesetzt werden.¹²

Regelmäßige Untersuchungen bei Kontrolluntersuchungen notwendig In der Behandlung der Psoriasis-Arthritis Kontrollen richten sich dabei nach der angewandten Therapie. Bei jeder Beurteilung der Krankheitsaktivität und Beendigungserfolg eine Anpassung der Zusätzlich zu den rheumatologischen Untersuchungen beim/bei der Hausärzt notwendig. Meist handelt es sich um gelegentlich sind aber auch weiter beispielsweise ein Lungenröntgen not

Wegweiser durch die medizinische Fachsprache

Psoriasis	Schuppenflechte
Psoriasis-Arthritis	Schuppenflechten Rheuma
Basistherapie	Entzündungshemmende Medikamente für die längerfristige Behandlung der Psoriasis-Arthritis
Biologika	Biotechnisch hergestellte Medikamente für die längerfristige Behandlung der Psoriasis-Arthritis
NSAR	Medikamente mit schmerzstillendem und entzündungshemmendem Effekt
Daktylitis	Wurstartige entzündliche Verdickung von Fingern oder Zehen
Arthritis	Gelenksentzündung
Ethesitis	Entzündung von Sehnensässen
Spondylitis	Entzündungen an der Wirbelsäule

Lebensqualität und Hilfestellungen

Lebensqualität und Hilfestellungen Psychologische Aspekte bei Psoriasis und Psoriasis-Arthritis



Unsere Haut – als Spiegel unserer Seele – ist unser größtes Sinnesorgan. Als Vermittler zwischen MIR und DIR gewinnen wir unser gesamtes Leben lang durch Berührung Sicherheit und Vertrauen. Außerdem stellt unsere Haut eine sichtbare Begrenzung nach außen dar. Hautkrankheiten können eine organische biologische und/aber auch seelische Ursache haben und lösen einerseits oft die Furcht vor Ansteckung und damit eine ablehnende Haltung bis hin zu Ekelgefühlen, andererseits Selbstunsicherheit und Scham aus.

Psoriasis ist eine nicht ansteckende, chronisch-entzündliche Erkrankung, die meist in Schüben auftritt und jeder Mensch entwickeln kann. Aufgrund dieser sind auch sowohl körperliche als auch psychische Beschwerden phasenweise stärker und schwächer. Durch eine Fehlsteuerung des Immunsystems

¹⁰ Taylor W, Gladman D, Hellier P, et al. Classification criteria for psoriatic arthritis: development of new criteria from a large international study. *Arthritis Rheum* 2006;54:2665–73. doi:10.1002/art.21972

¹¹ Husic R, Ficjan A, Duffner C, et al. Use of ultrasound for diagnosis and follow-up of psoriatic arthritis. *Eur Med J* 2014;1:65–72.

¹² Kavanaugh A, Mease PJ, Gomez-Reino Ju, et al. Treatment of psoriatic arthritis in a phase 3 randomised, placebo-controlled trial with apremilast, an oral phosphodiesterase 4 inhibitor. *Ann Rheum Dis* 2014;73:1020–6. doi:10.1136/annrheumdis-2013-205056

¹³ B, et al. Psoriatic arthritis. *Dermatol Ther* 2011;1:1529–3019. doi:10.01306/x

¹⁴ G, et al. Smoking and delay to diagnosis are associated with outcome in psoriatic arthritis. *Ann Rheum Dis* 2012;202608. doi:10.1136/annrheumdis-2012-202608

¹⁵ S, et al. On the HUNT for cardiovascular risk factors with psoriatic arthritis: population-based data from the Health Study. *Ann Rheum Dis* 2016;75:819–24. doi:10.1136/annrheumdis-2014-206824

¹⁶ Psoriatic arthritis: Epidemiology, diagnosis, and treatment. *Europ League Against Rheumatism* 2014;5:537–43. doi:10.5312/wjro/5.i4.537

¹⁷ S, et al. European League Against Rheumatism recommendations for the management of psoriatic arthritis with 2015 update. *Ann Rheum Dis* 2016;75:499–510. doi:10.1136/annrheumdis-2015-208337

Autor:



Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Christian DEJACO, PhD, MBA
Medizinische Universität Graz
Abteilung für Rheumatologie und Immunologie

Auenbruggerplatz 15
8036 Graz

Assoz. Prof. Priv.-Doz.
Dr. Christian DeJaco

Wichtigkeit und Hilfestellungen - Fortsetzung

Hauterneuerung nur wenige Tage; die schnelle Wachstum gerötet, dicker und

der Erkrankung und die Anpassung des können die auftretenden Symptome miteinander verbunden sind, ist aber auch das Bemühen um eine gesunde Psyche wichtig. In vielen Fällen verstärkt Stress die körperlichen Symptome zusätzlich. Doch nicht nur der Arbeitsalltag oder Konflikte können zu übermäßigem Stress und dieser wiederum zu einer Verschlechterung führen, sondern vor allem soziale Aspekte wie Scham und Stigmatisierung.

Meist können Therapiegespräche, Beratungen eines/r Klinischen- und/oder Gesundheitspsychologen/in, oder das Aufsuchen einer Selbsthilfegruppe helfen, ein psychohygienisches Gleichgewicht nach Krisen wieder zu erlangen.

Wegen der sichtbaren Hautabschuppung haben Betroffene oft Angst, dass sie von ihrem Gegenüber abgelehnt werden oder man sich vor ihnen ekeln könnte, was sich wiederum negativ auf viele Aspekte des alltäglichen Lebens auswirkt. Dieses Gefühl beeinflusst beispielsweise den Umgang mit anderen Personen in der Arbeit und Freizeit bis hin zur Wahl der Kleidung. Das kann zu geringem Selbstwertgefühl, Angst und häufig auch zu Depression führen. In diesem Fall ist es dringend nötig sich professionelle Hilfe zu suchen.

Vor allem leiden betroffene Kinder und Jugendliche darunter. In

der Pubertät können Hautunreinheiten wie Pickel sehr belasten, bei Psoriasis-Erkrankten sinkt das Selbstbild zusätzlich noch weiter. Diese Verunsicherung und die empfundene Ablehnung von zum Beispiel den Mitschülern in Form von Kränkungen oder Ausgrenzung führen dazu, dass diese meist soziale Kontakte meiden und sich zurückziehen. Wichtig ist es hier, das Umfeld über die Krankheit aufzuklären und zu betonen, dass diese nicht ansteckend ist. Außerdem sollte man die jungen Betroffenen dazu motivieren, ihre Therapie(n) konsequent durchzuführen. Ein negatives Selbstbild und eine dadurch verzerrte Körperwahrnehmung führen meist dazu, dass man sich in seiner Haut sehr unwohl fühlt. Das wiederum kann natürlich auch Auswirkungen auf das Sexualleben eines/r Psoriasis-Erkrankten haben. Auf Sexualität und Zärtlichkeit sollte jedoch vor allem in einer Partnerschaft nicht verzichtet werden! Auch hier ist Aufklärung wichtig. Offene Gespräche mit dem Partner sowohl über die Krankheit und alles was mit ihr einher geht, als auch über sexuelle Bedürfnisse, Wünsche und Fantasien sind hilfreich, um eine ehrliche und intime Beziehungsbasis zu schaffen und beizubehalten.

Sind Sie an Psoriasis erkrankt, können im Umgang mit anderen Menschen folgende

Strategien hilfreich sein, um das Selbstbild zu heben und auch in unangenehmen Situationen zu kontrollieren:

Informieren Sie Sich!

Aufklärung und Fachwissen helfen, um die empfundene Ablehnung aus dem Weg zu räumen und auf Fratzbesuch nachzufragen. Ebenso professionelle Internetseiten auskunftsfreien Auskunft zu können. Scheuen Sie nichts vor! Reagieren Sie nicht auf die Krankheit aufzuklären und zu betonen, dass diese nicht ansteckend ist. Außerdem sollte man die jungen Betroffenen dazu motivieren, ihre Therapie(n) konsequent durchzuführen. Ein negatives Selbstbild und eine dadurch verzerrte Körperwahrnehmung führen meist dazu, dass man sich in seiner Haut sehr unwohl fühlt. Das wiederum kann natürlich auch Auswirkungen auf das Sexualleben eines/r Psoriasis-Erkrankten haben. Auf Sexualität und Zärtlichkeit sollte jedoch vor allem in einer Partnerschaft nicht verzichtet werden! Auch hier ist Aufklärung wichtig. Offene Gespräche mit dem Partner sowohl über die Krankheit und alles was mit ihr einher geht, als auch über sexuelle Bedürfnisse, Wünsche und Fantasien sind hilfreich, um eine ehrliche und intime Beziehungsbasis zu schaffen und beizubehalten.

begleiterkrankungen



Wichtigkeit und Hilfestellungen - Fortsetzung



und versuchen Sie, sich wieder schön zu fühlen!

Psychohygiene!

Tun Sie sich etwas Gutes und feiern Sie Erfolg! Machen Sie sich jeden Tag bewusst, was Ihnen heute besonders gelungen ist und nehmen Sie sich Zeit, um Dinge zu tun, die Ihnen Freude bereiten. Beobachten Sie, wann die Symptome stärker oder schwächer sind, um Ver schlechterndes zu vermeiden und Verbesserndes öfter zu tun. Sie können dafür auch ein sogenanntes „Stimmungstagebuch“ führen um Konkretes festzuhalten.

ändern!

Mögen. Machen Sie sich jeden Morgen bewusst und behalten Sie diese den f. So können Sie aufkommende Zweifel selbstbewusster auftreten.

Ihr Selbstbild. Ein großer Schritt nach

Gehen Sie einem geliebten Hobby nach! Besondere Fähigkeiten auszüben oder zu erlernen kann dem Selbstwertgefühl einen gehörigen Stoß nach vorne geben. Man hat nicht nur selbst das Gewissen etwas gut oder zumindest gerne zu machen, sondern bekommt im besten Fall dafür auch Anerkennung.

Hilfe holen!

Für einige wirkt es wahre Wunder, sich mit Personen zu umgeben, die einem wichtig sind, beziehungswise denen man wichtig ist. Sie strahlen Wertschätzung und Geborgenheit aus. Falls Sie jedoch merken, dass Sie mehr und/oder professionelle Hilfe brauchen, sollten Sie sich dafür nicht schämen. Versuchen Sie eine Behandlung zu finden, die für Sie am besten passt und zögern Sie nicht, diese in Anspruch zu nehmen. Ob bei dem/der Ärztin, Psychotherapeutin, in einer Selbsthilfegruppe oder bei Freunden und Familie – Sie dürfen sich die Unterstützung holen, die Sie brauchen!

Entspannen Sie sich. Versuchen Sie, Stressfaktoren zu minimieren und machen Sie ganz bewusst Entspannungübungen wie Meditation, autogenes Training, Atemübungen, Yoga, Qi-Gong oder ähnliches. Der Körper besitzt nämlich nicht nur ein Schmerzgedächtnis, sondern auch etwas Ähnliches für Juckreiz, das diesen im Gehirn verankert. Genannte Entspannungsmethoden können dem entgegenwirken.

Mag. a Dr. in Doris Baier
Klinische Psychologin
braincare – Institut
für seelische Gesundheit

Ernährung und Hilfestellungen - Fortsetzung

Illung der Psoriasis der Haut
ds/sx_szleitlinien/013-001p_S3_Psoriasis_...
r Zugriff 13.10.2016
nd erweiterte Auflage. Christophers E., Mrowietz
ag Berlin – Wien, 2003
/ Neurodermitis (Endogenes Ekzem) - Antworten
atol Ges. 2011 Jun;9 Suppl 2:S1-104
schon immer über Psoriasis wissen wollten. von
, Karger, 2011

Ernährung bei Psoriasis und Psoriasis-Ar...

Es gibt weder eine Psoriasis- noch eine Arthritis-Diät, jedoch kann eine bewusste Ernährung diese Erkrankungen positiv beeinflussen. Im Vordergrund stehen dabei

- die Reduzierung von entzündungsfördernden Nahrungs faktoren,
- der gezielte Einsatz von entzündungshemmenden Nährstoffen,
- die Normalisierung des Körpergewichts,
- eine geschickte Auswahl der Lebensmittel im Sinne der Empfehlungen für eine gesunde Ernährung unter Berücksichtigung von möglichen Triggern.

Entzündungsfördernde Nahrungsmittel

Als entzündungsfördernd gilt die **Arachidonsäure**. Sie ist in freier Form in der psoriatischen Haut um das etwas 20-fache erhöht. Damit steht sie als Ausgangsstoffanz für Entzündungsprozesse in hoher Konzentration zur Verfügung. Arachidonsäure wird zu 90% über die Nahrung zugeführt und kommt vor allem in fettreichen tierischen Lebensmitteln wie Schmalz, Speck, Wurst, Innereien, Butter, Rahm, fettem Käse und Eiern (Eigelb) vor.



bei Psoriasis und Psoriasis-Arthritis - Fortsetzung

entzündungshemmend. Sie kommen vor allem in fetten Fischen und in manchen Ölen bzw. Samen vor. Mit einem regelmäßigen Verzehr von Lebensmitteln reich an Omega-3-Fettsäuren kann die Zufuhr dieser wertvollen Nahrungsponente optimiert werden.

in die Praxis:

- Als 2-3 Portionen mageres Fleisch oder Krakauer, Putenwurst, Champignon-Sax. 300-450 g pro Woche. Ersetzen Produkte durch Fisch, Hülsenfrüchte (Sojabohnen) und gelegentlich durch Sojabohnen umso wichtiger. Werden verschiedene Eiweißträger geschickt miteinander kombiniert, kann die Verwertbarkeit des Nahrungseiweißes optimiert bzw. verbessert werden. Kombinieren Sie daher bewusst: Bohnen mit Mais, Kartoffel mit Ei, Getreide mit Milch, Getreide mit Hülsenfrüchten.
- Versuchen Sie mit täglich 10-20 g Streichfett (ungehärtete Margarine, Rapsölbutter, Joghurtbutter,...) auszukommen.
- Wenn Fleisch und Eier (tierische Eiweißlieferanten) in der Kost reduziert werden, ist eine ausreichende Zufuhr von pflanzlichen Eiweißquellen umso wichtiger. Werden verschiedene Eiweißträger geschickt miteinander kombiniert, kann die Verwertbarkeit des Nahrungseiweißes optimiert bzw. verbessert werden. Kombinieren Sie daher bewusst: Bohnen mit Mais, Kartoffel mit Ei, Getreide mit Milch, Getreide mit Hülsenfrüchten.

Entzündungshemmende Nahrungsmittel

Omega-3-Fettsäuren wirken entzündungshemmend. Sie kommen vor allem in fetten Fischen und in manchen Ölen bzw. Samen vor. Mit einem regelmäßigen Verzehr von Lebensmitteln reich an Omega-3-Fettsäuren kann die Zufuhr dieser wertvollen Nahrungsponente optimiert werden.

Bevorzugen Sie fettarme Milchprodukte (z.B. Naturjoghurt mit 1% Fett, Magermilch oder Halbfettmilch, Buttermilch natur, Mager-topfen, Käse bis 35% F.i.Tr.) und gönnen Sie sich täglich 3 Portionen davon (1 Portion

Tipps für die Umsetzung in die Praxis:

- Essen Sie 2 bis 3-mal pro Woche fettreichen Fisch wie Hering, Makrele, Wildlachs, Sardine oder Thunfisch (à ca. 150 g). Auch heimische Fische wie Alpenlachs, Wels und Forelle sind gute Quellen für Omega-3-Fettsäuren. Achten Sie beim Kauf von Meeresfischen auf das MSC-Gütesiegel.
- Verwenden Sie Omega-3-reiche Pflanzenöle (Raps-, Lein-, Wahnussöl) als Basisöle in der Küche. Rapsöl kann sehr gut zum Kochen verwendet werden. Kaltgepresstes Lein- und Wahnussöl eignen sich hingegen ausschließlich für die kalte Küche.

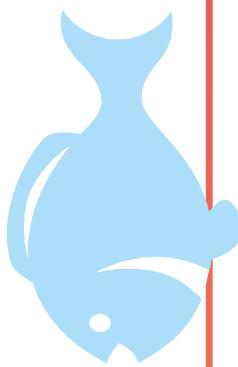
- Auch der regelmäßige Verzehr von Leinsamen (geschnitten) und Chiasamen kann einen wertvollen Beitrag zur Bedarfsdeckung leisten.
Je geringer der Anteil an Arachidonsäure in der Ernährung ist – etwa bei einer vegetarischen Kost – umso effektiver hemmt Fischöl die Entzündungsprozesse.

Antioxidantien

Auch **Antioxidantien** können eine positive Auswirkung auf Entzündungen haben, da sie schädliche Stoffe (freie Radikale) abfangen und un-

schädlich machen. Um die Zufuhr an Antioxidantien zu erhöhen gelten folgende Tipps für die Praxis:

- Essen Sie täglich 3 Gemüseportionen (200-300 g gegartes Gemüse, Salat, Hülsenfrüchte gekocht 150-200 g Saft).
- Essen Sie täglich 2 Obstportionen (150 g oder 200 ml Fruchtsaft).
- Schöpfen Sie aus dem Vollen und konservieren Sie bei Getreideprodukte. Achten Sie auf Getreide, das Sie bewusst Haferflocken, Hirse, Brot, Dinkel (Dinkelmehl, Dinkelkais, ...), Porridge ein. Der hohe Ballaststoffgehalt ist eine gesunde Darmflora und -funktion eine wichtige Basis für die Gesundheit.
- Verzehren Sie Nüsse und Samen (Eissöffel), z.B. in Brot und Gebäck vermischt, als Topping von Salaten und Müslis, in gemahlener Form als Zutat von Germehlspeisen und Kuchen, etc.



Pсоріоз і артрит - Псoriasis und Psoriasis-Arthritis - Fortsetzung

Körpergewichts

Hörgergewichts reicht belastet die Gelenke und fördert die Is. Die Gewichtsnormalisierung gelingt bei einer dauerhaften Ernährungsumstellung.

- men: achten Sie beispielsweise darauf, dass Gemüse bzw. Obst Bestandteil jeder Mahlzeit ist.
- Essen Sie langsam und kauen Sie gut. Ausreichend Kauen unterstützt eine bessere Sättigung.
- Essen Sie nur dann, wenn Sie Hunger haben und spüren Sie

In die Praxis:
In Ihren Mahlzeitenrhythmus und legen
fest. Essen Sie regelmäßig und lassen
aus. Eine zu geringe Nahrungszufluhr
und Nährstoffmängel mit Folgeerkrankungen

ausen von 4-6 Stunden zwischen den Mahlzeiten. Gegen den täglichen Konsum von Kaffee/Schwarztee (3-4 Tassen) nichts einzuwenden.

Se. Sie Ihre Mahlzeiten bewusst zusam-

-ebensmittel auswahl

Grundsätzlich gelten die Empfehlungen für eine gesunde Ernährung (lt. Österreichischer Ernährungspyramide). Die wichtigsten

Ernährungstipps hier auf einen Blick:

- men: achten Sie beispielsweise darauf, dass Gemüse bzw. Obst Bestandteil jeder Mahlzeit ist.
 - Essen Sie langsam und kauen Sie gut. Ausreichendes Kauen unterstützt eine bessere Sättigung.
 - Essen Sie nur dann, wenn Sie Hunger haben und spüren Sie den Punkt der Sättigung gut auf, d.h. hören Sie auf zu essen, wenn Sie angenehm satt sind.
 - Setzen Sie die letzte Mahlzeit zwischen 17.00 und 18.00 Uhr an, damit sich Ihr Körper in der Nacht optimal regenerieren kann.
 - Machen Sie sich bewusst, dass essen bei Stress, Frustration und Ärger nur eine kurzzeitige Entspannung bringt und langfristig das schlechte Gefühl verstärkt. Wenn Sie aus Langeweile mehr essen als Ihnen gut tut, versuchen Sie, eine Beschäftigung zu finden, die Ihnen Freude macht. Dient Essen als Belohnung, überlegen Sie, wie Sie sich auf eine andere Art
 - Reichlich trinken, am besten Leitungs- oder Mineralwasser.
 - Achten Sie auf eine abwechslungsreiche, ausgewogene und regelmäßige Ernährung.
 - Viel Obst und Gemüse der Saison täglich.
 - Wählen Sie vollwertige Getreideprodukte und Kartoffeln in fettermar Zubereitung.
 - Essen Sie täglich fettharme Milchprodukte.
 - Machen Sie Fisch zu einem fixen Bestandteil ihres wöchentlichen Speiseplans.
 - Fleisch/Wurst und Eier in Maßen (fleischfreie Tage) und in fettharmen Varianten.
 - Treten Sie nicht ins Fettnäpfchen und wählen Sie hochwertige Öle.
 - Genießen Sie Süßes in geringen Mengen und als Abrundung der Mahlzeit – nicht zwischendurch!
 - Verfeinern Sie Ihre Speisen mit frischen Kräutern und Gewürzen und gehen Sie sparsam mit Salz um.

- Folgende Lebensmittel bzw. Genussmittel sind erfahrungsgebärtig ungünstig bei Psoriasis:
 - Bei **Zitrusfrüchten** (Orangen, Zitronen, Grapefruits, Ananas und den Säften daraus) ist die verträgliche Menge sehr individuell.

bei Psoriasis und Psoriasis-Arthritis - Fortsetzung

Gesundheit und Diätetik. (11. Auflage, S.

Chen: Urban & Fischer.
Society for Nutrition: Ernährung und rheumatology for Nutrition). Ernährung und rheumatology for Nutrition).
www.sge-ssn.ch/merkblatt_ernaehrung_und_rheumatologie_2011_2/; letzter Zugriff 13.10.2016
Quecksilberbelastung? Welcher Fisch soll auf den Tisch?
www.kup.at/kup/
13.10.2016

Herrn (für Ernährung). Rheumadiät.
schaff/weitere-publikationen/fachinformationen/
13.10.2016

Faktoren bei Psoriasis.

media/ernaehrungsmedizin/2008/03/
istfaktoren-bei-der-Psoriasis.pdf,

ir Gesundheit). Die Österreichische Ernährungsgesundheit.qv.at/Portal.Node/ghp/public/
e.ErnahrungsgeraamideLN.htm, letzter Zugriff

Sozialrechtliche Aspekte bei Psoriasis und Psoriasis-Arthritis

Psoriasis - auch Schuppenflechte genannt - ist eine chronisch entzündliche Auto-Immunerkrankung, welche unterschiedliche Symptome zeigt. So wie bei jeder Krankheit, muss man daher auch im Rechtsalltag mit Nachteilen und Hindernissen rechnen. Während in leichten Fällen die Krankheit oft nur als kosmetisch störend empfunden wird, ist in schweren Fällen die Lebensqualität der Betroffenen deutlich eingeschränkt. Bei den schwersten Formen kann die Erkrankung sogar lebensbedrohlich verlaufen und bedarf einer Behandlung im Krankenhaus.

Dieser Ratgeber möge diesen Patienten/ Patientinnen Tipps für Situationen in der Arbeitswelt oder in der Freizeit (Baden, Solarium) geben und eine Abhilfe für Ansuchen und Begehren

Psoriasis und Arbeit:

Für Personen, die an Psoriasis leiden könnte der allgemeine Diskriminierungsschutz gemäß dem Allgemeinen Bürgerlichen Gesetzbuch (ABGB) angewandt werden. So darf ein/eine

liche Aspekte bei PSO und PsA - Fortsetzung

ürlich, ohne sachliche Rechtfertigung, häflechter behandeln als die übrigen diskriminierte Arbeitnehmer/ in hat in ihrer Aufsicht darauf, dass ihm/ ihr eine gleiche wie den übrigen Arbeitnehmern.

wird eine an Psoriasis erkrankte Person Dienst eingesetzt, wodurch ihr der Außendienstzulagen geschmärrung ist dabei vor dem Gericht lediglich so nicht zu beweisen).

jungen sehen in so einem Fall vor, dass alle geltend gemacht werden können, hädigen am Vermögen, an ihren Rechten oder an ihrer Person zugefügt worden (materielle Schäden). Es können

aber auch immaterielle Schäden gelten gemacht werden (z.B. zugefügte Schmerzen).

Bei Vorliegen einer Diskriminierung in Form einer Belästigung (z.B. durch

Beschimpfungen, Lächerlichmachen, Schmähungen) steht dem Diskriminierungsopfer jedenfalls ein Mindestschadenersatz in Höhe von € 1.000,- zu.

Ein Schutz vor Diskriminierung aufgrund einer Behinderung wäre – wenn überhaupt – nur dann in Betracht zu ziehen, wenn z.B. eine Person aufgrund von Psoriasis Arthritis und den damit verbundenen Schmerzen häufiger im Krankenstand ist.

Das Diskriminierungsverbot leitet sich aus dem Bundes Behindertengleichstellungsgesetz, dem Behinderteneinstellungsgesetz und einzelnen Bestimmungen des Bundesbehindertengesetzes ab. Es gilt insbesondere:

- bei der Begründung des Arbeitsverhältnisses (Bewerbung, Einstellung),
 - bei der Festsetzung des Entgelts,
 - bei der Gewährung freiwilliger Sozialleistungen,
 - bei Maßnahmen der Aus- und Weiterbildung und Umschulung,
 - beim beruflichen Aufstieg,
 - bei den sonstigen Arbeitsbedingungen,
 - bei der Beendigung des Arbeitsverhältnisses (diskriminierende Kündigungen oder Entlassungen können bei Gericht angefochten werden),

- beim Zugang zur Berufsberatung, Berufsausbildung, beruflichen Weiterbildung und Umschulung außerhalb eines Arbeitsverhältnisses,

- bei der Mitgliedschaft und Mitwirkung in einer Arbeitnehmer- oder Arbeitgeberorganisation oder einer Organisation, deren Mitglieder einer bestimmten Berufsgruppe angehören, einschließlich der Inanspruchnahme der Leistungen solcher Organisationen,

- bei den Bedingungen für den Zugang zu selbstständiger Erwerbstätigkeit.

Zur Rechtsdurchsetzung besteht jedenfalls die Möglichkeit einer Klage auf Schadenersatz oder auch eine Klage auf Beseitigung des diskriminierenden Zustands. Diskriminierende Beendigungen von Arbeitsverhältnissen können gerichtlich angefochten werden. Beante müssen ihre Ansprüche bei der Dienstbehörde geltend machen. Vor Einbringung einer Klage muss jedenfalls ein Schlichtungsverfahren beim Sozialministeriumsservice (früher Bundessozialamt) durchgeführt werden. Damit soll eine außergerichtliche Einigung gefördert werden, um langwierige und mit hohen Kosten verbundene Gerichtsverfahren zu verhindern. Im Rahmen der Schlichtung kann auch eine Mediation durch

unabhängige Mediatoren/innen unternommen werden.

Psoriasis und gesundheitliche Schäden
Zunächst wären die Rechtsvorschriften nennen, die den Schutz des Lebens Arbeitnehmer/innen bei ihrer beruflichen sollen. Grundlegendes Ziel des modernen „Prävention“, also vorher zu handeln, wenn der Unfall bereits geschehen ist Arbeitnehmer/innen, die an Psoriasis Arbeitsplatz (z.B. Staub/ Schmutzpartikel) gefährdet ist, haben daher die Möglichkeit zu beachten, dass es möglich ist, Bezug auf die Anzahl der Mitarbeiter einer entsprechenden Dienststelle zu richten. Sollte eine Weiterbeschäftigung überhaupt sein, dann wäre an eine Berufsunfähigkeitserwerbsrente zu denken, welche aber vorrangig als Rehabilitation gilt. Das bedeutet, dass genannten Pensionsarten zunächst Maßnahmen der Rehabilitation ausgeschöpft werden müssen.

liche Aspekte bei PSO und PsA - Fortsetzung

oder Versetzung). Betroffene empfinden dies als belastend und diskriminierend – manchmal bemerken sie es allerdings erst spät.

Mobbinghandlungen werden grob in folgende fünf Gruppen unterteilt:

- Angriffe auf die sozialen Beziehungen (z.B. Ignorieren der betroffenen Person),
- Angriffe auf die Möglichkeiten, sich mitzuteilen (z.B. ständiges Unterbrechen während eines Gesprächs),
- Angriffe auf die Qualität der Berufs- und Lebenssituation (z.B. keine oder sinnlose Aufgabenzuteilung),
- Angriffe auf die Gesundheit (z.B. Zwang zu gesundheitsschädlichen Arbeiten) und
- Auswirkungen auf das soziale Ansehen (z.B. Verbreitung von Gerüchten).

Die angegriffene Person unterlegen (z.B. gut vernetzt, mächtiger) und wird er oder mehreren anderen Personen systematisch, häufig über einen längeren Zeitraum, angegriffen, mit dem Ziel und/oder Effekt, das Opfer vom Arbeitsplatz zu vertreiben (z.B. durch Kündigung

heit, ein Mobbingtagebuch hilft, Nachvollziehbarkeit zu sichern. Es ist wichtig, die Angelegenheit bei einer/m vertrauenswürdige/n Ansprechpartner/in im Betrieb zu thematisieren. Dies könnte z.B. eine Führungskraft, das Personalmanagement, der Betriebsrat /die Personalvertretung oder der/die Betriebsarzt/-ärztin sein. Je nach individuellen Bedürfnissen kann es notwendig sein, ärztliche oder psychotherapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen – bis hin zum stationären Aufenthalt auf einer psychosomatischen Station.

Auch eine „Auszeit“ ist in manchen Fällen zu empfehlen. Alle Maßnahmen helfen allerdings nur, wenn gleichzeitig auch Veränderungen bei der Arbeitsplatzsituation stattfinden. Im Übrigen wird auf die Zeilen zuvor verwiesen, wo bereits erwähnt wurde, dass zur Rechtsdurchsetzung jedenfalls die Möglichkeit einer Klage auf Schadenersatz besteht, teilweise auch auf Beseitigung des diskriminierenden Zustands.

Was kann der/die Arbeitgeber/in tun?

Fundierte Informationen der Führungskräfte, des Betriebsrats und der Mitarbeiter/innen, dass sich der Betrieb zu einem klaren NEIN zu Mobbing oder Mobbung-ähnlichem Verhalten bekannt. Durch regelmäßige Mitarbeiter/innen-Gespräche kann Konfliktpotential erkannt und abgeschätzt werden. Vorgesetzte

können im Anschluss daran auch KcO „Mobber“ ermahnen, eine Disziplinaranordnung oder sogar kündigen.

Ist Psoriasis eine meldepflichtige I

Psoriasis ist keine ansteckende Erkrankung. Das bedeutet, dass sie nicht übertragbar ist. Es handelt sich um eine Erkrankung, die von einer genetischen Prädisposition beeinflusst wird.

Psoriasis und Kur

Einen Kuraufenthalt können grundsätzlich alle Personen mitgenommen, die sozialversichert sind. Da Kuratoren freiwillige Leistung des Sozialversicherungsträgers ist, darf auf die ärztliche Gutachter/in in Abhängigkeit davon unterrichtet werden müssen. Wie schon im einleitenden Satz erwähnt, ist es notwendig, dass dafür notwendige Anträge bei den zuständigen Sozialversicherungsträgern (SVA, VAEB etc.) heruntergeladen, oder werden.

liche Aspekte bei PSO und PsA - Fortsetzung

behandelnden Arzt/ von der behandelnden

annd an den zuständigen Sozialversicherungsversicherungsträger) persönlich in einer Servicestelle abge-

zöhnischen Dienst des Sozialversicherungsdurchgeführt. Wenn die sozial- und medizinischen Voraussetzungen sind, erfolgt die Bewilligung. Daher ist es insbesondere wichtig, dass der Antrag vollständig samt Krankengeschichte und wichtigen Befunden versandt wird.

der Antrag auf Kur bewilligt, dann wird die Terminvereinbarung direkt durch die bewilligte Kureinrichtung vorgenommen. Einem bestimmten Kuraufenthalt kann die/ der Versicherer te zwar nicht selbst wählen, es können allerdings Wünsche berücksichtigt

werden. Dies hängt insbesondere davon ab, ob die Kureinrichtung mit dem Sozialversicherungsträger ein Vertragsverhältnis hat und die Einrichtung die entsprechenden Therapien auch mit der vorgeschriebenen Qualität anbieten kann. Sobald man die Kur antritt, ist man arbeitsunfähig, das bedeutet also, dass sich der/ die Mitarbeiter/in im Krankenstand befindet. Kuraufenthalte werden in fünf Jahren maximal zweimal bewilligt. Ausnahmsweise – und da wäre die schwere Form der Psoriasis Arthritis denkbar – wäre auch eine jährliche Bewilligung möglich. Kuraufenthalte können für 21 bis zu 29 Tage gewährt werden. Abhängig vom Versicherungsträger sind Bewilligungen für Österreichische Kur – oder Heilstollen (Bad Gastein, Pötzstein, Oberzeiring) oder auch z.B. am Toten Meer (Dead Sea Spa Hotel) vorgesehen.

Kosten einer Kur

Falls der Sozialversicherungsträger den Kuraufenthalt bewilligt hat, werden die Kosten größtenteils übernommen. Ein Selbstbehalt ist einkommensabhängig und gemäß der untenstehenden Tabelle (für das Jahr 2016) ein zu planen:

monatliches Bruttoeinkommen	tägliche Zuzahlungen
mehr als EUR 882,78 bis EUR 1.464,16	EUR 7,78
1.464,16 bis EUR 2.045,55	EUR 13,38
mehr als EUR 2.045,55	EUR 18,90

Bei besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit (z.B.: Ausgleichszulagenbezieher/innen) ist die/der Versicherte bzw. Pensionsbezieher/in von der Zuzahlung befreit. In bestimmten Fällen können auch die Kosten einer Begleitperson übernommen werden, bei Psoriasis wäre das insbesondere ein Elternteil bei Kindern.

Solarien und Bäder

Grundsätzlich spricht kein Gesetz dagegen, Solarien oder Bäder mit Psoriasis zu besuchen. In der Solarienverordnung wird festgelegt, dass Personen mit einer Hautkrankheit (also egal welcher) den Rat eines Arztes einholen sollten, bevor sie ein Solarium benützen.

Betreiber von Bädern, Wärmsprudeln,

Saunaanlagen, Warmluft- und Dampf- flächengewässern und Kleinbadeteichen in hygienischer Hinsicht, zu beachtende Badordnungen in Bezug auf Schutz der C-Badeordnungen werden aber niemals flechte aus ihren Bädern ausschließen.' dass die Rechtsordnung und in dieser vor diskriminierendem Verhalten gegen Psoriasis erkrankt sind (sei es aus Unwissen über die Krankheit, oder aus einem Geflektur) leider kaum schützen kann. In diesem Zusammenhang sei auf einen verweis, der auf 2.500m² ein Naturstrand im Donau betreibt. Nach eigenen Angaben Naturstrand in absoluter Ruhelage Gleicher gestört warme Sommertage genießt

Scheidung

Die meisten Ehen in Österreich werden Di. Im Jahr 2014 betraf es 87,7 Prozen Eine Scheidung kann allerdings auch k- gatte kann die Scheidung zum Beispiel

liche Aspekte bei PSO und PsA - Fortsetzung

elerregenden Krankheit leidet und ihre Arbeit nicht erwartet werden kann". Dies kann nicht erfolgen, wenn das Scheidungsverfahren fertig ist. Dies ist in der Regel die Auflösung der Ehe den anderen ähnlich hart treffen würde. Ob dies der Fall in Umständen, namentlich auch nach dem Lebensalter der Ehegatten und dem

Piercen und Tätowieren:

Für Personen, die sich Piercen oder Tätowieren lassen, gilt, dass sie vom Gewerbetreibenden auf entgegenstehende Kontraindikationen hinzuweisen sind. Des Weiteren ist hinsichtlich möglicher Kontraindikationen bei Hautkrankheiten eine schriftliche Bestätigung der zu piercenden oder tätowierenden Person ein zu holen.

PsoriApp

PSORIapp unterstützt Sie dabei, einen schnellen Überblick Ihrer Symptome bei Psoriasis oder Psoriasis-Arthritis zu erhalten. Juckreiz, Schuppenbildung oder Rötungen können so besser überwacht werden.

Funktionen:

- **Symptom Tagebuch:** Die App erinnert Sie einmal in der Woche, Ihre Symptome auf einer Skala von 0-10 einzutragen. So erhalten Sie einen Überblick der Symptome im Zeitverlauf.
- **Kamera:** Machen Sie Fotos Ihrer Hauterscheinungen und fügen Sie Notizen hinzu.
- **Exportfunktion:** Senden Sie sich einen Bericht Ihrer Aufzeichnungen für Ihren nächsten Arztbesuch zu. Die Ergebnisse geben Ihnen und Ihrem Arzt einen Einblick in den Schweregrad Ihrer Psoriasis und lassen erkennen, wie gut die Behandlung, welche Sie derzeit verwenden, wirken.
- **Tipps:** Die App beinhaltet Tipps im Umgang mit der Erkrankung in unterschiedlichen Lebensbereichen.

Autor:



Mag. Rolf Reiterer

**Mag. Rolf Reiterer,
Jurist und DGKP
Selbstständiger
Unternehmensberater**

seitzbuch • Allgemeines Sozialversicherungsgesetz
• Bäderhygieneverordnung 2012
• Bundesbehindertengegesetz • Bundes-
gesetz • Ehegesetz • Epidemiegesetz 1950 •
ung des Bundesministers für Wirtschaft und
für Fußpflege, Kosmetik und Massage durch
ng des Bundesministers für Wirtschaft und
für das Piercen und Tätowieren durch Kosmetik
elbende • arbeiterkammer.at • gesund24.at •
pensionsversicherung.at • psoriasis-hilfe.at •

Notizen

Wo kann ich weitere Informationen?

Patient.Partner Infoline

Unter der kostenfreien **Infoline 0800/203909** stehen Ihnen für sozialrechtliche und psychologische Fragen unsere ExpertInnen Mag. Rolf Reiterer als Jurist und Dr.ⁿ Doris Bach als Psychologin von Montag bis Donnerstag von 9 bis 16 Uhr und Freitag von 9 bis 13 Uhr zur Verfügung.

Notizen

Ein Service von
Novartis Pharma GmbH
1020 Wien
Stella-Klein-Löw-Weg 17
Tel.: +43 1 866 57-0
www.novartis.at

Datum der Erstellung: 02/2017, AT1703599707

**patient
partner**

Patient:Partner Infoline
0800/203909
Mo-Do 9 bis 16 Uhr
und Fr 9 bis 13 Uhr

