



Bei Dauerkratzern wird der Arzt aufmerksam!

## Ritualisiertes Kratzverhalten

# Was tun, wenn's ständig juckt?

**Frage:** Bei einer Patientin besteht auf einem Areal am Rücken seit über fünf Jahren ein anfallartig auftretender, starker Juckreiz. Es sind keine Effloreszenzen zu sehen, die Haut ist inzwischen bräunlich verfärbt, Kratzspuren sind erkennbar. Seit ca. einem Jahr existiert das gleiche Symptom zusätzlich auf einem kleinen Areal auf der linken Gesäßbacke. Die Diagnosen verschiedener Dermatologen bisher lauten: *Notalgia paraesthetica* oder *Amyloidose*. Handelt es sich hier aus Ihrer Sicht um eine *Notalgia paraesthetica*? Was würden Sie hier als Therapie empfehlen?

**Dr. Elisabeth Rowe, Berlin:** Die makulöse Hautamyloidose manifestiert sich in der Regel zwischen den Schulterblättern. Die Diagnose sollte histologisch gesichert bzw. ausgeschlossen werden. Starker Juckreiz kommt vor und stellt traditionell eine Indikation für topische oder intrafokale Behandlung mit Kortikosteroiden dar. Bei *Notalgia paraesthetica*, einer besonderen Form des

chronischen Juckreizes, ist der Pruritus Folge von Kompression oder Degeneration von Nervenfasern. Durch Kratzen kann die befallene Haut stärker pigmentieren und sekundär eine makulöse Hautamyloidose ausbilden. Nicht selten benutzen die Patienten zum täglichen mehrstündigen Kratzen Bürsten, Feilen oder andere Gegenstände, was in einem Ritual mit automatischem

Kratzverhalten münden kann. Zur Behandlung der *Notalgia paraesthetica* haben sich – auch langfristig – lokale Anästhetika bewährt. Neuerdings werden topisch Capsaicin, systemisch die Schmerzmodulatoren Gabapentin und Pregabalin empfohlen.

www.SpringerMedizin.de, Expertenrat: Dermatologie

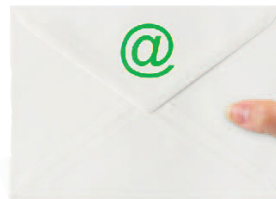
## Unsichere Zustellung

# Arztbrief mailen?

**Frage:** Viele Patienten wünschen per E-Mail Auskunft über ihre Laborwerte oder stellen gezielte Fragen zu ihrem Krankheitsverlauf. Prinzipiell ist eine Antwort unsererseits oft praktischer und schneller als ein Telefonat. Wie aber ist die rechtliche Situation? Wie müssen wir uns absichern, damit tatsächlich der Patient selbst diese Auskunft wünscht und nicht eine andere Person? Vor Kurzem hat eine Patientin, die wir telefonisch um eine Bestätigung ihrer Mail gebeten haben, damit sie nicht in falsche Hände gerät, sehr ungehalten und unverständlich reagiert.

**Rechtsanwalt Maximilian Guido Broglie, Wiesbaden:** Bereits der Internetanbieter kann mühelos auf den Inhalt der E-Mails seiner Kunden zugreifen, da diese auf seinem Server zwischengespeichert werden. Es besteht somit latent immer die Gefahr, dass die sensiblen Patientendaten in die falschen Hände geraten. Der Arzt unterliegt aber nicht nur beruflich der ärztlichen Schweigepflicht,

sondern muss auch die Datenschutzbestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes beachten. Demgemäß hat er die personenbezogenen Daten seiner Patienten bis zu einem gewissen Grad auch vor dem unbefugten Zugriff Dritter zu schützen, andernfalls drohen teilweise empfindliche Sanktionen. Wünscht der Patient nun ausdrücklich die Übermittlung seiner Befunde per E-Mail, ist



der Arzt gut beraten, wenn er den Patienten vorher explizit auf die Gefahr der Öffentlichkeit dieses Kommunikationsweges hinweist und sich dies auch schriftlich bestätigen lässt. Wünscht der Patient trotzdem die Übersendung per E-Mail, sollte dem nur entsprochen werden, wenn er die E-Mail-Adresse – über die die Korrespondenz

geführt werden soll – in der Praxis hinterlegt. Anfragen, die die Praxis bereits per E-Mail erreichen, sollten nur nach telefonischer Rücksprache beantwortet werden. Anders kann der Arzt nicht sicherstellen, dass der Patient selbst die Auskunft wünscht.

www.SpringerMedizin.de, Expertenrat: Recht