



# **BÄK-Curriculum**

## **Stressmedizin**

**In der Fassung vom 13.03.2025**

© Bundesärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern.

Das vorliegende BÄK-Curriculum wurde vom Vorstand der Bundesärztekammer (Wahlperiode 2023/2027) am 13.03.2025 beschlossen (s. Kapitel 5 Dokumenteninformation).

Die in diesem BÄK-Curriculum verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen beziehen sich auf alle Geschlechter.

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Vorbemerkungen und Zielsetzung</b> .....	<b>4</b>
<b>2.</b>	<b>Konzeption und Durchführung</b> .....	<b>7</b>
2.1	Struktur .....	7
2.2	Laufzeit der Fortbildung.....	7
2.3	Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer .....	7
2.4	Empfehlungen von didaktischen Methoden.....	7
2.5	Rahmenbedingungen für Lernszenarien .....	8
2.6	Qualifikation des Wissenschaftlichen Leiters .....	8
2.7	Qualifikation der beteiligten Referenten .....	8
2.8	Durchführung der Fortbildungsmaßnahme als BÄK-Curriculum .....	8
2.9	Anwesenheit.....	8
2.10	Materialien und Literaturhinweise .....	8
2.11	Lernerfolgskontrolle .....	9
2.12	Evaluation.....	9
2.13	Fortbildungspunkte.....	9
2.14	Ausstellung von Teilnahmebescheinigungen.....	9
<b>3.</b>	<b>Aufbau und Umfang</b> .....	<b>10</b>
<b>4.</b>	<b>Inhalte und Struktur</b> .....	<b>11</b>
4.1	Modul 1 – Stress und Gesundheit - Grundlagen, Diagnostik und Interventionen im biopsychosozialen Kontext (40 UE).....	11
4.1.1	Modul 1.1 - Allgemeine Grundlagen zu Stress auf der Basis des Biopsychosozialen Modells (8 UE) .....	11
4.1.2	Modul 1.2 - Arztgesundheit - Persönliche Erfahrungen mit Stress (6 UE).....	12
4.1.3	Modul 1.3 - Theorien und Modelle zu Stress (4 h).....	13
4.1.4	Modul 1.4 - Erscheinungsformen von Stress (4 UE) .....	13
4.1.5	Modul 1.5 - Diagnostik bei Stress (6 UE) .....	14
4.1.6	Modul 1.6 - Interventionen bei Stress (12 UE).....	15
4.2	Modul II – Interdisziplinäre und interprofessionelle Betrachtung stressbedingter Erkrankungen und deren Folgen bzw. Interventionen auf der Basis eines biopsychosozialen Ansatzes (12 UE).....	16
<b>5.</b>	<b>Dokumenteninformation</b> .....	<b>19</b>

## 1. Vorbemerkungen und Zielsetzung

Den Themen „Stress“ und „Burnout“ wird in unserer Gesellschaft eine hohe Bedeutung zugemessen. Dies gilt insbesondere für die Arbeitswelt, wo psychische Belastungen inzwischen in den gesetzlich vorgeschriebenen Gefährdungsbeurteilungen mitberücksichtigt werden müssen (siehe Arbeitsschutzgesetz – ArbSchG § 5). „Stress“ ist keine Diagnose im medizinisch engeren Sinn, auch wenn Begriffe wie „Stresserkrankungen“ Eingang in die Allgemein- und Fachsprache gefunden haben. Lediglich Extremformen wie die „Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)“ sind in der ICD-10 bzw. ICD-11 codiert. Auch der Begriff „Burnout“ wird im Rahmen der aktuellen ICD-10 nicht als eigenständige Diagnose, sondern unter dem Code Z73 „Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung“ geführt. Auch die im Mai 2019 von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) beschlossene ICD-11, welche am 01.01.2022 in Kraft getreten ist, beschreibt „Burnout“ als ein Syndrom, das aus chronischem Stress am Arbeitsplatz resultiert, der nicht erfolgreich verarbeitet wird. Aus Erfahrungen mit Patienten ist bekannt, dass das subjektive Stresserleben ganz wenig mit der objektiven Arbeitsbelastung zu tun hat (Tom Bschor).

Gleichwohl wird sowohl in der Fachliteratur als auch in den Laienmedien von der „Therapie“ des Burnout-Syndroms gesprochen (vgl. Korczak et al. 2012). Nicht zuletzt gehen manche dieser Diagnosen („Burnout“ oder PTBS) in eine der weltweit häufigsten psychischen Störungen, die „Depression“ ein bzw. über. Ein Konzept der Depressionsentstehung auf der Basis der Untersuchungen von Selye sieht eine (relative) Überlastung des Individuums im Sinne eines Vulnerabilitäts-Stress-Modells als Ursache depressiver Erkrankungen an.

Während also der Stressbegriff im Zusammenhang mit Krankheiten immer mehr gesellschaftliche Bedeutung gewinnt und die Grundlagenforschung, insbesondere ab den Studien von Hans Selye (1936), seit fast 100 Jahren die hohe Bedeutung von Stressphänomenen für die Entwicklung, den Verlauf und die Bewältigung von Erkrankungen belegt, tut sich die wissenschaftliche Medizin schwer damit, diesen Begriff in einheitlicher und angemessener Weise in ihre theoretischen und praktischen Geltungsbereiche zu integrieren. Allerdings weisen viele Entwicklungen der letzten Jahrzehnte darauf hin, dass sich hier ein Paradigmenwandel vollzieht. Entwicklungen in der Psychiatrie, der Psychosomatik, der Verhaltensmedizin, der Sozialmedizin, der Rehabilitationsmedizin sowie der Arbeits- und Betriebsmedizin begründen zunehmend einen Wandel in der wissenschaftstheoretischen und wissenschaftlichen Auffassung der Begriffe „Krankheit“ und „Gesundheit“. So ist das sogenannte Biopsychosoziale Modell der Entstehung und Entwicklung von Erkrankungen (vgl. Engel 1977) nicht nur Grundlage moderner Konzepte, wie der sog. „funktionalen Gesundheit“ der WHO, sondern findet auch im Sozialrecht Berücksichtigung, z. B. bei Zugrundelegung der International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) der WHO. Besonders in der Rehabilitationsmedizin ist das Biopsychosoziale Modell eine wesentliche konzeptionelle Grundlage, um neben der klassischen „Behandlung“ von Erkrankungen auch deren Auswirkungen zu berücksichtigen und „Teilhabe“ auch als medizinisch relevantes Ziel festzulegen.

Moderne Entwicklungen und Themen, wie krankheitsbezogene Lebensqualität, Krankheitsverarbeitung und Krankheitsbewältigung sowie die zunehmende Sensibilisierung für ökologische Aspekte der Krankheitsentwicklung haben dazu beigetragen, dass Stress- und Bewältigungsfaktoren immer mehr Berücksichtigung auch in klassisch medizinischen Bereichen finden.

### Das Curriculum

- bietet Orientierung und einen Leitfaden für Ärztinnen und Ärzte, Ärztliche und Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Angehörige anderer Medizinischer Fachberufe im Umgang mit Stresserkrankungen;
- fördert den Präventionsgedanken im Umgang mit Stress, z. B. am Arbeitsplatz;
- fördert die biopsychosoziale Betrachtung der Entstehung und Entwicklung von stressbedingten Erkrankungen;
- fördert die interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit im Rahmen der Diagnostik und Therapie stressbedingter Erkrankungen;
- sensibilisiert Ärztinnen und Ärzte und Therapeutinnen und Therapeuten für die eigene Fürsorge und für die Achtsamkeit im Umgang mit der eigenen Gesundheit.

### Das Curriculum „Stressmedizin“ zielt darauf ab

- Ärztinnen und Ärzten, Ärztlichen und Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Angehörigen anderer Medizinischer Fachberufe, für die das Erkennen und der Umgang mit stressbezogenen Aspekten von Erkrankungen eine wesentliche Komponente ihrer beruflichen Tätigkeit darstellt, eine wissenschaftlich orientierte, systematische und standardisierte Fortbildung im Bereich der Stressmedizin anzubieten. Dabei integrierte Möglichkeiten der Selbsterfahrung sollen die Arztgesundheit fördern und Ansatzpunkte für das eigene Stressmanagement vermitteln.
- die Stressmedizin weiterzuentwickeln. Die Breite der systematischen und standardisierten Fortbildung für die verschiedenen ärztlichen Fachgebiete und unterschiedlichen Berufsgruppen fördert die weitere Entwicklung der Stressmedizin als ein wissenschaftlich begründetes, praxisrelevantes Forschungs- und Handlungsgebiet in der Humanmedizin mit breitem Anwendungsbereich.
- die Stressmedizin nicht auf die klassischen „Psycho“-Fächer wie Psychosomatik, Psychiatrie etc. zu beschränken, sondern prinzipiell zu verdeutlichen, dass in den meisten, wenn nicht allen medizinischen Fachgebieten, stressmedizinische Aspekte eine Rolle spielen. Auch für die klinische Forschung soll eine einheitliche und systematische Stressmedizin Impulse liefern.

Die Zielgruppe umfasst alle praktisch bzw. klinisch tätigen Ärztinnen und Ärzte, Ärztliche und Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Angehörige anderer Medizinischer Fachberufe.

Die Stressmedizin ist interdisziplinär und interprofessionell, da

- viele Erkrankungen mit direkten oder indirekten Belastungen und potentiellen Überlastungen verbunden sind (Belastungen durch die Krankheit selbst, durch Krankheitsfolgen, durch Behinderung, durch Probleme bei der Krankheitsbewältigung und -verarbeitung etc.) – somato psychischer Aspekt
- viele Erkrankungen im Wesentlichen durch psychische und/oder soziale Faktoren bedingt bzw. mitbedingt sind - psycho-somatischer Aspekt
- die Arzt-Patient-Beziehung sowie die therapeutische Beziehung wesentliche Komponenten der Behandlung darstellen und in ihrer Qualität die Behandlungserfolge mitbestimmen - interaktioneller Aspekt
- die Tätigkeiten von Ärztinnen und Ärzten, Ärztlichen und Psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten oder Angehörigen anderer Medizinischer Fachberufe häufig mit wesentlichen Anforderungen und Belastungen für diese selbst

verbunden sind, mit denen sie entsprechend umgehen müssen – Selbsterfahrungs-Aspekt.

Dass die Zielgruppe für das Curriculum „Stressmedizin“ für alle medizinischen Berufsgruppen so weit gefasst ist, steht im Einklang mit dem Biopsychosozialen Modell von Krankheit und Gesundheit sowie der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) der WHO.

## **2. Konzeption und Durchführung**

### **2.1 Struktur**

Das BÄK-Curriculum Stressmedizin umfasst 52 Unterrichtseinheiten (UE).

Das **Modul 1** umfasst 40 und das **Modul 2** 12 UE. Die Module sind als berufsbegleitender fachtheoretischer und fachpraktischer Unterricht konzipiert. Teile der Module können in Form von eLearning (max. 45 %) angeboten werden.

Das **Modul 1** zielt auf die Vermittlung von Epidemiologie, Ätiologie und Nosologie, der Prävention, der Diagnostik und Früherkennung sowie Frühintervention, der Behandlung und der Rehabilitation bei Stresserkrankungen. Weitere wichtige Aspekte sind die Förderung der biopsychosozialen Betrachtung von Stress und Stresserkrankungen.

Die Inhalte von **Modul 2** beziehen sich auf fachspezifische Krankheiten und deren Folgen bzw. Interventionen und die damit verbundenen Belastungen. Es fokussiert dabei auf die interdisziplinäre und interprofessionelle Betrachtung stressbedingter Erkrankungen auf der Basis eines biopsychosozialen Ansatzes.

Sowohl das **Modul 1** als auch das **Modul 2** sollen Ärztinnen und Ärzte, Ärztliche und Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Angehörige Medizinischer Fachberufe auch darin unterstützen, achtsam mit ihrer eigenen Gesundheit umzugehen.

### **2.2 Laufzeit der Fortbildung**

Die Durchführung der Fortbildung muss in einem angemessenen Zeitraum erfolgen. Unzulässig ist es, die geforderten Unterrichtseinheiten in extrem kurzer Zeit abzuhandeln, da sich dies ungünstig auf den Lernprozess auswirkt.

Das Curriculum sollte innerhalb eines angemessenen Zeitraums abgeschlossen werden, damit der Kompetenzerwerb dem aktuellen Stand der Wissenschaft entspricht.

### **2.3 Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer**

Bei der Organisation und Durchführung der Fortbildungsmaßnahme sind die Empfehlungen zur ärztlichen Fortbildung der Bundesärztekammer zu beachten.

### **2.4 Empfehlungen von didaktischen Methoden**

Die didaktischen Methoden müssen an die Lerninhalte und Kompetenzziele (theoretisches Wissen, praktische Fertigkeiten, persönliche Haltung) angepasst sein.

Neben der klassischen Art des Vortrags in Form des Frontalunterrichts empfiehlt sich der Einsatz verschiedener Unterrichtsformen, z. B. Arbeitsgruppen, Rollenspiele, Fallbetrachtungen, problemorientiertes Lernen, Simulationen, gezieltes Literaturstudium.

Die Fortbildung kann als Blended Learning in Form einer inhaltlich und didaktisch miteinander verzahnten Kombination aus physischen und/oder virtuellen Präsenzveranstaltungen und tutoriell unterstütztem eLearning (online-gestütztes, inhaltlich definiertes, angeleitetes Selbststudium) durchgeführt werden. Der eLearning-Anteil sollte 45 % nicht überschreiten.

## **2.5 Rahmenbedingungen für Lernszenarien**

Die Teilnehmerzahl ist den zu vermittelnden Kompetenzziele und den didaktischen Methoden anzupassen. Dementsprechend sind angemessene Ressourcen vorzuhalten, insbesondere Räumlichkeiten und technische Infrastruktur.

## **2.6 Qualifikation der Wissenschaftlichen Leitung**

Die verantwortliche Wissenschaftliche Leitung soll Fachärztin bzw. Facharzt in einem Gebiet der unmittelbaren Patientenversorgung sein und im eigenen Fachgebiet mit stressmedizinischen Ansätzen und der Anwendung des biopsychosozialen Modells nachweislich vertraut sein.

Hinreichende Nachweise hierfür sind

- das erfolgreiche Absolvieren des Curriculums „Stressmedizin“ und eine mindestens fünfjährige Tätigkeit mit Anwendung des biopsychosozialen Modells im eigenen Fachgebiet oder
- die Zusatzbezeichnung „Psychotherapie“ und eine mindestens fünfjährige psychosomatische oder psychotherapeutische sowie somato therapeutische Patientenbehandlung oder
- die Facharztbezeichnung „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ oder „Psychiatrie und Psychotherapie“.

Die Wissenschaftliche Leitung muss Erfahrungen in der Dozententätigkeit und der Anwendung didaktischer Methoden haben.

## **2.7 Qualifikation der beteiligten Referenten**

Die beteiligten Referenten müssen über eingehende Kenntnisse und Erfahrungen in den von ihnen vertretenen Themenbereichen und in der Anwendung didaktischer Methoden verfügen.

## **2.8 Durchführung der Fortbildungsmaßnahme als BÄK-Curriculum**

Die Durchführung der Fortbildungsmaßnahme als „BÄK-Curriculum“ darf nur erfolgen, sofern die zuständige Ärztekammer diese Maßnahme im Vorfeld geprüft und bestätigt hat, dass sie den definierten Inhalten und Anforderungen dieses Curriculums entspricht (Äquivalenzbestätigung).

Die von der zuständigen Ärztekammer geprüfte Fortbildungsmaßnahme wird von allen anderen Ärztekammern wechselseitig als Fortbildung gemäß BÄK-Curriculum anerkannt, sodass die Teilnehmenden entsprechende Angebote bundesweit wahrnehmen können.

## **2.9 Anwesenheit**

Die persönliche Anwesenheit der Teilnehmenden an den Präsenzveranstaltungen (physisch und/oder virtuell) ist unerlässlich und wird mittels Anwesenheitslisten und Stichproben überprüft. Die Teilnahme an eLearning- bzw. sonstigen didaktischen Elementen/Formaten ist durch den Anbieter in geeigneter Form belegbar nachzuhalten.

## **2.10 Materialien und Literaturhinweise**

Den Teilnehmenden werden die Inhalte der Fortbildungsmaßnahme in Form von Handouts bzw. Skripten der Referentinnen und Referenten in Papier- oder elektronischer Form zur

Verfügung gestellt. Begleitend zur Fortbildungsmaßnahme erhalten die Teilnehmer zusätzliche Lernmaterialien und Literaturhinweise.

### **2.11 Lernerfolgskontrolle**

Eine Lernerfolgskontrolle kann nach Beendigung eines Moduls oder bei Abschluss des gesamten Curriculums erfolgen. Die Lernerfolgskontrolle kann in schriftlicher oder mündlicher Form, z. B. einstündiger schriftlicher Fragentest, Projektarbeit, Kolloquium, Referat/Präsentation, Fallbeschreibung durchgeführt werden.

### **2.12 Evaluation**

Die Fortbildungsmaßnahme ist grundsätzlich von den Teilnehmenden zu evaluieren. Der Fortbildungsanbieter hat der Ärztekammer auf Verlangen das Evaluationsergebnis mitzuteilen.

### **2.13 Fortbildungspunkte**

Die Fortbildungsmaßnahme kann durch die für den Veranstaltungsort zuständige Ärztekammer für den Erwerb von Fortbildungspunkten zertifiziert werden.

### **2.14 Ausstellung von Teilnahmebescheinigungen**

Der Veranstalter stellt der Teilnehmerin bzw. dem Teilnehmer eine Bescheinigung über das erfolgreich absolvierte Fortbildungscurriculum bzw. über die Teilnahme an einzelnen Modulen aus. Sofern die landesrechtlichen Vorgaben dies gestatten, ist dieses BÄK-Curriculum ankündigungsfähig und die Ärztekammer kann ein Kammerzertifikat über die erworbene Qualifikation ausstellen.

### 3. Aufbau und Umfang

<b>BÄK-Curriculum „Stressmedizin“</b>		<b>52 UE</b>
<b>Modul 1</b>	<b>Stress und Gesundheit - Grundlagen, Diagnostik und Interventionen im biopsychosozialen Kontext</b>	<b>40 UE</b>
<b>1.1</b>	Allgemeine Grundlagen zu Stress auf der Basis des Biopsychosozialen Modells	8 UE
<b>1.2</b>	Arztgesundheit - Persönliche Erfahrungen mit Stress	6 UE
<b>1.3</b>	Theorien und Modelle zu Stress	4 UE
<b>1.4</b>	Erscheinungsformen von Stress	4 UE
<b>1.5</b>	Diagnostik bei Stress	6 UE
<b>1.6</b>	Interventionen bei Stress	12 UE
<b>Modul 2</b>	<b>Interdisziplinäre und interprofessionelle Betrachtung stressbedingter Erkrankungen und deren Folgen bzw. Interventionen auf der Basis eines biopsychosozialen Ansatzes</b>	<b>12 UE</b>
<b>Lernerfolgskontrolle</b>		

UE = Unterrichtseinheit = 45 Minuten

## 4. Inhalte und Struktur

### 4.1 Modul 1 – Stress und Gesundheit - Grundlagen, Diagnostik und Interventionen im biopsychosozialen Kontext (40 UE)

#### 4.1.1 Modul 1.1 - Allgemeine Grundlagen zu Stress auf der Basis des Biopsychosozialen Modells (8 UE)

##### Kompetenzziel:

Die Teilnehmenden sind in der Lage, die historische und theoretische Entwicklung des Stressbegriffs zu analysieren (z. B. nach Cannon und Selye) und Stress als biopsychosoziales Phänomen im Kontext von Gesundheit und Krankheit zu erklären. Sie können dabei die Konzepte von Homöostase, Allostase und allostatischer Last einordnen, die Rolle von Belastungs- und Schutzfaktoren (z. B. Resilienz, Vulnerabilität) bewerten und die neurobiologischen Grundlagen von Stressphänomenen (einschließlich der HHN-Achse, Adrenalin-/Cortisolsekretion und epigenetischer Aspekte) erläutern. Darüber hinaus wenden sie geeignete Test- und Fragebogenverfahren an, um Stressbelastung und Work-Life-Balance praxisnah zu analysieren.

##### Lerninhalte:

- Stress als Gegenstand der Medizin – Historische Entwicklung und theoretische Einordnung
  - z. B. Cannon (Homoioastase); Selye (Generelles Anpassungssyndrom)
- Biopsychosoziales Modell von Krankheit und Gesundheit
  - Stress als körperliches, psychisches und soziales Phänomen und die biografische Entwicklung
  - Krankheiten und Krankheitsfolgen als wesentliche Stressbedingung
- Stress und Gleichgewicht (Allostase – Homoioastase)
  - Belastung, Überlastung, Stress, Schutzfaktoren, Resilienz, Risikofaktoren, Vulnerabilität
  - allostatic load, Work-Life-Balance
- Neurobiologie von Stressphänomenen
  - Stressreaktion (HHN-Achse, Ausschüttung von Adrenalin/Cortisol etc., Aktivierung des Sympathikus); Auswirkungen auf den Körper und das Gehirn
  - Stress und Zytokine - Epigenetik
- Praktische Übungen, Vertiefung und Anwendung
  - Fragebogen und Testverfahren

#### **4.1.2 Modul 1.2 - Arztgesundheit - Persönliche Erfahrungen mit Stress (6 UE)**

##### Kompetenzziel:

Die Teilnehmenden sind in der Lage, Stressphänomene in unterschiedlichen beruflichen Kontexten (z. B. Krankenhaus, Praxis, MVZ) und im Alltagsleben systematisch zu analysieren, zu bewerten und miteinander zu vergleichen. Sie erkennen spezifische Stressoren, wie arbeitsbezogene Anforderungen, soziale Konflikte und organisatorische Rahmenbedingungen, sowie deren Auswirkungen auf verschiedene Verhaltensebenen (körperlich, motorisch, kognitiv, emotional). Die Lernenden können ihre eigenen Stresserfahrungen reflektieren, Strategien des Stressmanagements entwickeln und diese im beruflichen und persönlichen Kontext anwenden. Darüber hinaus sind sie in der Lage, interprofessionelle Ansätze zur Stressbewältigung (z. B. aus anderen Berufsgruppen wie Polizei oder Feuerwehr) zu beurteilen und für die eigene Praxis nutzbar zu machen.

##### Lerninhalte:

- Auswertung der Praktischen Übungen zur Vertiefung und Anwendung aus Modul 1
- Stress im Krankenhaus
  - Krankenhaus als Betrieb; Stress bei Arbeitsabläufen und arbeitsbezogenen Anforderungen; sozialer Stress im Krankenhaus (Patienten, Mitarbeiter), Rollenkonflikte
- Stress in der niedergelassenen Praxis / im MVZ
  - Patientenversorgung; Praxisorganisation; Mitarbeiterführung; Bürokratie und Rahmenbedingungen des Versorgungssystems
- Stress und Beruf
  - Vereinbarkeit von Beruf und Familie – Arbeitszeitmodelle, Verantwortungsübernahme (auch Abgrenzungsfähigkeiten), Karriereplanung
- Freie Schilderung eigener Erfahrungen der Teilnehmer zu erlebtem Stress
  - Stress als ubiquitäres Phänomen in Jedermanns Alltag
  - Stresserleben auf verschiedenen Verhaltensebenen (körperlich, motorisch, kognitiv, emotional)
  - Situationsabhängigkeit von Stressphänomenen
  - Wie gehe ich selbst mit dem eigenen Stress um?
  - „Blick über den Tellerrand“ – wie gehen andere Berufsgruppen mit Stress um? (Beispiele: Polizei, Feuerwehr, Fluglotsen)
- Präzisierung und Systematisierung der berichteten Erfahrungen
  - Konkretisierung allgemeiner Aussagen zu Stress
  - Systematische Analyse und Einordnung von Stressphänomenen

#### **4.1.3 Modul 1.3 - Theorien und Modelle zu Stress (4 h)**

##### Kompetenzziel:

Die Teilnehmenden sind in der Lage, den Zusammenhang zwischen Bindungstheorien, psychischen Grundbedürfnissen und Stressvulnerabilität zu analysieren und die Bedeutung biografischer Faktoren für die Entwicklung maladaptiver und adaptiver Stressbewältigungsstrategien zu bewerten. Sie können die Grundlagen des lern- und verhaltenspsychologischen Stress-Modells anwenden, um Stress als gelerntes Verhalten zu verstehen, Resilienzfaktoren zu fördern und das Risiko für stressbedingte Erkrankungen wie Burnout zu reduzieren.

##### Lerninhalte:

- Bindungstheorien und Stress
  - Verletzung der psychischen Grundbedürfnisse nach Bindung, Orientierung und Kontrolle, Selbstwerterhöhung und Lustgewinn/Unlustvermeidung in der Kindheit als Risikofaktor für ungünstige Verhaltensmuster mit erhöhter Stressvulnerabilität und Burnout-Risiko
- Lern- und verhaltenspsychologisches Stress-Modell
  - Individuelle Stressbewältigungsstrategien (maladaptiv vs. adaptiv)
  - Resilienz
  - Stress als gelerntes Verhalten-in-einer-Situation; Stammes- und Lerngeschichte (Biografie) als disponierende Faktoren

#### **4.1.4 Modul 1.4 - Erscheinungsformen von Stress (4 UE)**

##### Kompetenzziel:

Die Teilnehmenden sind in der Lage, die Ursachen und Auswirkungen sozialen Stresses, einschließlich sozialer Ausgrenzung, Konflikte und der Herausforderungen der Digitalisierung, zu analysieren und zu bewerten. Sie können die medizinisch-wissenschaftliche Einordnung von Burnout gemäß ICD-10 und relevanten Positionspapieren (z. B. DGPPN) erklären und Stresssymptomatologien wie Insomnie, Schmerzen, Essstörungen und Libidostörungen erkennen. Darüber hinaus sind sie in der Lage, Stressreaktionen im Kontext veränderter Arbeitswelten und außergewöhnlicher Naturereignisse zu reflektieren und entsprechende Bewältigungsstrategien zu entwickeln.

##### Lerninhalte:

- Sozialer Stress
  - Soziale Ausgrenzung (Mobbing), soziale Konflikte
  - Stress durch Digitalisierung (Jugendliche, Arbeitnehmer usw.)
  - Veränderte Arbeitswelten
- Burnout
  - Medizinisch-wissenschaftliche Einordnung (ICD-10 / ICD-11), Positionspapier der DGPPN

- Symptomatologie von Stressreaktionen
  - Insomnie
  - Schmerz, z. B. Kopfschmerz
  - Essstörungen
  - Libidostörungen
- Stress durch Naturereignisse

#### 4.1.5 Modul 1.5 - Diagnostik bei Stress (6 UE)

##### Kompetenzziel:

Die Teilnehmenden sind in der Lage, Stressdiagnostik auf verschiedenen Ebenen (somatisch, motorisch, kognitiv, emotional) systematisch durchzuführen und geeignete diagnostische Methoden wie Beobachtungen, Befragungen, Biosignalmessungen, chemische Laboranalysen und psychologische Testungen zielgerichtet einzusetzen. Sie können diagnostische Verfahren an spezifische Fragestellungen (z. B. Screening, Assessment, funktionale Verhaltensanalyse) sowie an den Arbeitsplatzkontext (z. B. Gefährdungsbeurteilung, präventive Diagnostik) anpassen. Darüber hinaus sind sie befähigt, das S-O-R-(K)-C-Modell zur funktionalen Analyse von Stressverhalten anzuwenden, um die Bedeutung von Stress im Quer- und Längsschnitt zu interpretieren und fallbezogene Interventionen abzuleiten.

##### Lerninhalte:

- Diagnostische Ebenen
  - Somatische Ebene, motorische Verhaltensebene, kognitive Ebene, emotionale Ebene
- Diagnostische Methoden
  - Beobachtung, Befragung, körperliche Untersuchung, Messung von Biosignalen (z. B. Blutdruck, Puls, Herzratenvariabilität, Biofeedback-Stresstest, EEG), Mikrobiom, chemisches Labor (z. B. Allostatic Load, Stresshormone), psychologische Testung (standardisierte und normierte Stressfragebögen, Fragebögen zu Kindheitserfahrungen, quantitative Selbstbeurteilungsinstrumente)
- Diagnostik nach Fragestellung
  - Screening, Assessment, funktionale Verhaltensanalyse, psychische/psychopathologische Befunderhebung
- Diagnostik am Arbeitsplatz
  - Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen
  - Präventive Diagnostik
- Funktionale Analyse des Stressverhaltens: S-O-R-(K)-C-Modell
  - Funktionale Bedeutung von Stress im Quer- und Längsschnitt
  - Verhaltens- und lernpsychologische Grundlagen von Stress
  - Das S-O-R-(K)-C-Modell und seine Komponenten

- Fallbeispiele für die funktionale Analyse von Stress (v. a. aus dem medizinischen Bereich)

#### 4.1.6 Modul 1.6 - Interventionen bei Stress (12 UE)

##### Kompetenzziel:

Die Teilnehmenden sind in der Lage, verschiedene evidenzbasierte Interventionen zur Stressbewältigung auf individueller und situativer Ebene zu analysieren, zu planen und durchzuführen. Sie können Maßnahmen der Verhältnis- und Verhaltensprävention anwenden, einschließlich körperlicher, kognitiver, emotionaler und sozialer Trainingsmethoden (z. B. Gesundheits-/Fitness-Training, kognitives Training, Achtsamkeitstraining, Entspannungstechniken). Zudem sind sie befähigt, komplexe Interventionen, wie Selbstkontrolle, Selbstorganisation, Umweltmanagement und soziale Unterstützung, zu integrieren. Im Umgang mit Patienten entwickeln sie eine tragfähige therapeutische Beziehung, führen biopsychosoziale Anamnesen durch, motivieren Patienten, begegnen Widerstand konstruktiv und berücksichtigen ggf. Bezugspersonen. Sie wenden persönliche Selbstmanagementstrategien in verschiedenen beruflichen und privaten Kontexten an, fördern eine ausgewogene Work-Life-Balance und setzen evidenzbasierte Naturheilverfahren (z. B. Ordnungstherapie, Bewegungs- und Atemtherapie, Phytotherapie) zielgerichtet ein.

##### Lerninhalte:

- Interventionen bei Stress: Zieldimensionen und Prinzipien
    - Änderung der Situation (Verhältnisprävention bei Stress)
    - Änderung des Verhaltens und der Person:
      - Verhaltensprävention, Kompetenztraining, Coping
      - Änderung des körperlichen Verhaltens: Gesundheits-/Fitness-Training, Sport, Bewegung
      - Änderung des beobachtbaren Verhaltens: soziales Kompetenztraining
      - Änderung des kognitiven Verhaltens: kognitives Training, Achtsamkeitstraining, MBSR
      - Änderung des emotionalen Verhaltens: Affektregulation, Entspannungstraining (Autogenes Training, Progressive Muskelrelaxation, bewegungsbezogene Entspannung, Training emotionaler Kompetenzen)
    - Änderung der Konsequenzen und Kontingenzen
    - Komplexe Interventionen auf mehreren Ebenen
      - Selbstkontrolle und Selbstorganisation
      - Umweltmanagement und soziale Unterstützung
  - Interventionen im Umgang mit Patienten
    - Aufbau einer therapeutischen Beziehung (Gesprächsführung, biopsychosoziale Anamnese, Umgang mit Patienten mit Persönlichkeitsstörung, Motivationsförderung, Aufzeigen von Hilfen, Umgang mit Widerstand)
    - ggf. Einbeziehung von Bezugspersonen
  - Interventionen im Rahmen des persönlichen Stressmanagements
    - Persönliches Selbstmanagement im Krankenhaus
-

- Persönliches Selbstmanagement im niedergelassenen Bereich
- Persönliches Selbstmanagement bei der eigenen Lebensführung
- Integration diverser Lebensbereiche/Rollenkonflikte im Bereich Beruf und Familie (Work-Life-Balance, Life-Work-Balance)
- Evidenzbasierte Naturheilverfahren
  - Ordnungstherapie
  - Bewegungs- und Atemtherapie
  - Physikalische Maßnahmen
  - Phytotherapie

#### **4.2 Modul 2- Interdisziplinäre und interprofessionelle Betrachtung stressbedingter Erkrankungen und deren Folgen bzw. Interventionen auf der Basis eines biopsychosozialen Ansatzes (12 UE)**

##### Kompetenzziel:

Die Teilnehmenden sind in der Lage, auf der Grundlage eines biopsychosozialen Ansatzes die komplexen Wechselwirkungen zwischen Stressfaktoren und Erkrankungen zu analysieren, insbesondere die Auswirkungen von Stress auf das Erleben, Verhalten und die physiologische Gesundheit von Betroffenen. Sie können spezifische stressrelevante Besonderheiten für unterschiedliche Organsysteme, Erkrankungsarten und Patientengruppen identifizieren und geeignete Strategien für das Stressmanagement sowie für die ärztliche Intervention entwickeln. Darüber hinaus sind sie in der Lage, die Auswirkungen von psychischen Faktoren auf die Entstehung, den Verlauf und die Behandlung von Krankheiten zu bewerten und ihre Erkenntnisse in der Arzt-Patient-Beziehung sowie im interdisziplinären Team konstruktiv umzusetzen, um eine patientenzentrierte Versorgung zu gewährleisten.

##### Lerninhalte:

Im Modul 2 stehen die Stressaspekte im Vordergrund, die mit einer Krankheit und/ oder deren Folgen bzw. mit den damit verbundenen Interventionen (Diagnostik/Therapie/Reha) verbunden sind, d. h. es geht hier primär um die Stressfaktoren und das Stressmanagement betroffener Patienten (sowie im weiteren Sinne auch der Angehörigen und sonstigen Bezugspersonen dieser Patienten). Für Ärztinnen und Ärzte bzw. für das interdisziplinäre und interprofessionelle Behandlungsteam stellen die krankheits- und patientenbezogenen Stressphänomene eine eigene Herausforderung dar, auf die adäquat reagiert werden muss. Die Betrachtung der Krankheitsbilder erfolgt auf der Basis eines biopsychosozialen Ansatzes.

Das Modul 2 ist in einzelne praxisorientierte Bereiche untergliedert, die entweder bestimmte Organsysteme betreffen (z. B. Herz-Kreislauf, Magen-Darm) oder Erkrankungsarten (z. B. Krebserkrankungen, Schmerzerkrankungen) oder bestimmte Patientengruppen (z. B. Frauen, Kinder).

In jedem dieser Bereiche folgt die Betrachtung folgender allgemeiner Systematik:

1. Somato psychische Perspektive:

Welche Auswirkungen haben die Erkrankungen auf das Erleben und Verhalten der Betroffenen? (z. B. Tinnitus -> Stresserleben)

2. Psycho-somatische Perspektive:

Welche Auswirkungen haben psychische Faktoren auf die Entstehung, den Verlauf und die Behandlung dieser Erkrankung? (z. B. Stresserleben -> Herzinfarkt)

3. Spezifische stressrelevante Besonderheiten in dem jeweiligen Bereich (z. B. bei Schmerzbelastung: Übergang von akutem zu chronischem Schmerz)
4. Besonderheiten und Konsequenzen für das ärztliche Handeln vor allem hinsichtlich der Arzt-Patient-Beziehung
  - Herz-Kreislauf-Erkrankungen
    - Auswirkungen der Stresshormone auf das Herz (kurze und dauerhafte Belastung)
    - Stressfolgeerkrankungen am Herz (Infarkt, Herzrhythmusstörungen etc.)
    - Therapeutische Ansätze
  - Magen-Darm-Erkrankungen
    - Auswirkungen der Stresshormone auf den Magen-Darm-Trakt (kurze und dauerhafte Belastung)
    - Stressfolgeerkrankungen am Darmtrakt (Reizdarm, Magenbeschwerden etc.)
    - Therapeutische Ansätze
  - Neurologische Erkrankungen
    - Funktionelle neurologische Beschwerden, Phobischer Attackenschwindel, Spannungskopfschmerz
  - Krebserkrankungen
    - Psychische Belastungen im Rahmen von Krebserkrankungen (Diagnosemitteilung, Umgang mit der Diagnose und den Belastungen der Behandlung und Perspektiven); Inanspruchnahme verfügbarer Hilfen wie Krebsberatungsstellen, Psychotherapeuten, Angehörigen- und Selbsthilfegruppen
  - Erkrankungen des Bewegungsapparates
    - Auswirkungen der Stresshormone auf das Bewegungssystem (kurze und dauerhafte Belastung); Stressfolgeerkrankungen am Bewegungsapparat (Bandscheibenvorfälle, HWS-Beschwerden etc.)
    - Therapeutische Ansätze
  - Gynäkologische Erkrankungen
    - Auswirkungen der Stresshormone auf die Bereiche der Gynäkologie (kurze und dauerhafte Belastung)
    - Stressfolgeerkrankungen im Bereich Gynäkologie (Unterleibsbeschwerden, Auswirkungen in der Schwangerschaft etc.)
    - Therapeutische Ansätze
  - Erkrankungen bei Kindern
    - Auswirkungen der Stresshormone auf Kinder (kurze und dauerhafte Belastung)
    - Stressfolgeerkrankungen im Bereich Pädiatrie (Entwicklungsstörungen etc.)
    - Therapeutische Ansätze, Somatisierung Kopf- Bauchschmerzen

- Hautkrankheiten
  - Auswirkungen der Stresshormone auf die Haut (kurze und dauerhafte Belastung)
  - Stressfolgeerkrankungen im Bereich Dermatologie (Ausschläge, Juckreiz etc.)
  - Therapeutische Ansätze
- HNO-Erkrankungen
  - Auswirkungen der Stresshormone auf Hals, Nase und Ohren (kurze und dauerhafte Belastung)
  - Stressfolgeerkrankungen im Bereich HNO (Tinnitus, Hörsturz etc.)
  - Therapeutische Ansätze
- Zahnerkrankungen
  - Craniomandibuläre Dysfunktion
  - Parodontalerkrankungen: psychische Einflüsse, Folgen und Zusammenhänge mit somatischen Erkrankungen (z. B. Diabetes, Herzerkrankungen)
- Psychische Erkrankungen
  - Auswirkungen einer psychischen Erkrankung auf die Gesundheit, die Lebensführung und das Selbstbild sowie auf die Reaktion der Umwelt (Angehörige, Freunde, Arbeitgeber, Kollegen)
  - Psychische Erkrankungen als Folge der Stressbelastung - Stressbewältigungskompetenz bzw. -inkompetenz unter Berücksichtigung biopsychosozialer Bedingungen
  - Soziale Stigmatisierung psychischer Erkrankungen
  - Umgang mit einer psychischen Erkrankung (inkl. Umgang mit Psychopharmaka)
- Schmerzmedizin
  - Stressbedingte Schmerzen/Schmerzverstärkung.

## 5. Dokumenteninformation

<b>Auflage/Fassung</b>	<b>Thema</b>	<b>Beschluss</b>
1. Auflage vom 13.03.2025	– Erstfassung	Vorstand der BÄK am 13./14.03.2025

Das vorliegende BÄK-Curriculum basiert auf dem Curriculum Stressmedizin der Ärztekammer Westfalen-Lippe, der Landesärztekammer Baden-Württemberg und der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz.