



ÄRZTEKAMMER
WESTFALEN-LIPPE

Curriculum

Stressmedizin

der Ärztekammer Westfalen-Lippe
der Landesärztekammer Baden-Württemberg
der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz

1. Auflage

Münster, 21.08.2019



Herausgeber:

Ärztekammer Westfalen-Lippe

unter Mitwirkung der

Ärztekammer Baden-Württemberg

Ärztekammer Rheinland-Pfalz



Autoren:

Prof. Dr. med. **Anil Batra**, Tübingen

Facharzt für Psychiatrie, Sektion Suchtmedizin und Suchtforschung der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Eberhard Karls Universität Tübingen

Elisabeth Borg, Münster

Leiterin Ressort Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe

Dr. rer. nat. **Anita Correll**, Mainz

Teamleitung der Akademie für Ärztliche Fortbildung in Rheinland-Pfalz

Prof. Dr. med. habil. **Ulrich Tiber Egle**, Freiburg

Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Zusatz-Weiterbildung Spezielle Schmerztherapie

Dr. med. **Arthur Günthner**, Landau

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychologischer Psychotherapeut Ltd. Medizinaldirektor a. D. der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz

Dr. med. **Christoph Haurand**, Gelsenkirchen

Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin und Kardiologie Konservative Intensivmedizin, Bergmannsheil und Kinderklinik Buer gGmbH

Dr. med. **Heiko Ullrich**, Siegen

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Stellv. Ärztlicher Direktor Kreisklinikum, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik

Dr. med. **Matthias Weniger**, Gelsenkirchen

Facharzt für Allgemeinmedizin, Zusatz-Weiterbildung Psychotherapie, Akupunktur und Naturheilverfahren, Vorstand Institut für Stressmedizin rhein ruhr (ISM), Ärztlicher Leiter Psychokardiologie der Bergmannsheil und Kinderklinik Buer GmbH

Inhaltsverzeichnis

Thema	Seite
Inhaltsverzeichnis	1
Präambel	2
I. Allgemeine Zielsetzung des Curriculums.....	4
II. Führen des ankündigungsfähigen Zertifikats "Stressmedizin"	4
III. Zielgruppe	5
IV. Dauer und Gliederung.....	6
V. Inhalte und Stundenaufteilung	7
VI. Abschluss/Lernerfolgskontrolle.....	13

Präambel

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 aktuellen ICD-10 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 der im Mai 2019 von der WHO beschlossene ICD-11, welcher am 01.01.2022 in Kraft treten soll, fasst „Burnout“ als ein Syndrom, das aus chronischem Stress am Arbeitsplatz resultiert, der nicht erfolgreich verarbeitet wird. Aus Erfahrung 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 Weltgesundheitsorganisation (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.

Auch die volkswirtschaftliche Bedeutung von Stresserkrankungen gewinnt eine immer größere Bedeutung. Einerseits durch „Nicht-Erscheinen“ am Arbeitsplatz (Absentismus), andererseits durch eine stressbedingte Abnahme der Leistungsfähigkeit (Präsentismus) und den daraus resultierenden Folgen. Nicht zuletzt tragen gesellschaftliche und gesetzgeberische Entwicklungen dazu bei, wie z. B. das Bundesteilhabegesetz, dass die Medizin die Anforderungen und Belastungen, die mit Krankheit, Behinderung und Teilhabebarrrieren zusammenhängen, in ihren jeweiligen Fachdisziplinen angemessen berücksichtigt.

Die Ausweitung der Grenzen medizinischen Denkens und Handelns auf biopsychosoziale Aspekte von Krankheit und Gesundheit entspricht nicht nur der ohnehin vielfach ausgeübten Orientierung praktisch tätiger Ärztinnen und Ärzte, sondern verankert diesen Bereich auch in der wissenschaftlichen Medizin, so dass Qualitätskriterien, wie evidenzbasierte Forschung und systematische und zertifizierte Fortbildung, auch hier zum Standard werden. Hierzu will das Curriculum Stressmedizin, das auf einem biopsychosozialen Ansatz basiert, beitragen.

Indem Stressmedizin als legitimer Bereich in die Fort- und Weiterbildung von Ärzten/innen, Ärztlichen und Psychologischen Psychotherapeuten/innen und weiterem medizinischen Fachpersonal im Sinne eines interdisziplinären und interprofessionellen Austausches integriert wird, können Anforderungen und Belastungen im Zusammenhang mit Krankheiten und Behinderungen als medizinisch relevante Sachverhalte in die Diagnostik und Therapie eingehen. Damit wäre nicht zuletzt vielen hilfeschuchenden Patienten/innen die Möglichkeit gegeben, ihre krankheitsbegleitenden Belastungen und Bewältigungsversuche im Rahmen des medizinischen Systems „behandeln“ zu lassen, anstatt paramedizinische oder wissenschaftlich fragwürdige oder gesellschaftlich wenig oder nicht qualitätsgesicherte Hilfen aufzusuchen.

Das Curriculum

- bietet Orientierung und einen Leitfaden für Ärzte/innen, Ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten/innen 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 Ärzte/innen und Therapeuten/innen für die eigene Fürsorge und für die Achtsamkeit im Umgang mit der eigenen Gesundheit

I. Allgemeine Zielsetzung des Curriculums

Das Curriculum „Stressmedizin“ zielt darauf ab

dass Ärzte/innen, Ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten/innen und Angehörige 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 modular aufgebaute Fortbildung im Bereich der Stressmedizin erhalten.

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.

II. Führen des ankündigungsfähigen Zertifikats “Stressmedizin“

Das Zertifikat „Stressmedizin“ darf in Westfalen-Lippe nur führen, wer die curriculare Fortbildung „Stressmedizin“ gemäß dem Curriculum der Ärztekammern Westfalen-Lippe, Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz nach bestandener Lernerfolgskontrolle erfolgreich absolviert hat oder eine vergleichbare Qualifikation der Ärztekammer Westfalen-Lippe gegenüber nachweisen kann, die diese als solche anerkennt.

III. Zielgruppe

Die Zielgruppe umfasst alle praktisch bzw. klinisch tätigen Ärzte/innen, Ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten/innen 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 Ärzten/innen, Ärztlichen und Psychologischen Psychotherapeuten/innen 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 Weltgesundheitsorganisation WHO.

IV. Dauer und Gliederung

Die curriculare Fortbildung Stressmedizin umfasst 52 Unterrichtseinheiten.

Das **Modul 1** umfasst 40 Unterrichtseinheiten. Es ist als berufsbegleitender fachtheoretischer und fachpraktischer Unterricht konzipiert. Teile des Moduls 1 können in Form von eLearning (max. 40 %) 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.

Das **Modul 2** umfasst 12 Unterrichtseinheiten, deren Inhalte sich auf fachspezifische Krankheiten und deren Folgen bzw. Interventionen und die damit verbundenen Belastungen beziehen. Das Modul 2 zielt 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 Psychotherapeuten/innen sowie Angehörige Medizinischer Fachberufe auch darin unterstützen, achtsam mit ihrer eigenen Gesundheit umzugehen.

Curriculare Fortbildung Stressmedizin		
Modul 1	1.1 Allgemeine Grundlagen zu Stress auf der Basis des Biopsychosozialen Modells 1.2 Arztgesundheit - Persönliche Erfahrungen mit Stress 1.3 Theorien und Modelle zu Stress 1.4 Erscheinungsformen von Stress 1.5 Diagnostik bei Stress 1.6 Interventionen bei Stress	40 h
Modul 2	Interdisziplinäre und interprofessionelle Betrachtung stressbedingter Erkrankungen und deren Folgen bzw. Interventionen auf der Basis eines biopsychosozialen Ansatzes	12 h
Schriftliche Lernerfolgskontrolle		

V. Inhalte und Stundenaufteilung

Modul 1.1: Allgemeine Grundlagen zu Stress auf der Basis des Biopsychosozialen Modells (4 h)

- **Stress als Gegenstand der Medizin – Historische Entwicklung und theoretische Einordnung**
 - z. B. Cannon (Homoioostase); 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 – Homoioostase)**
 - 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 zur Vertiefung und Anwendung

- Fragebogen und Testverfahren

Modul 1.2: Arztgesundheit - Persönliche Erfahrungen mit Stress (6 h)

Auswertung der PRAKTISCHEN ÜBUNGEN zur Vertiefung und Anwendung aus Modul 1.1

- **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 Jedermann's 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
 - Systematischen Analyse und Einordnung von Stressphänomenen

Modul 1.3: Theorien und Modelle zu Stress (4 h)

- **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

Modul 1.4: Erscheinungsformen von Stress (2 h)

- **Sozialer Stress**
 - Soziale Ausgrenzung (Mobbing), soziale Konflikte
 - Stress durch Digitalisierung (Jugendliche, Arbeitnehmer usw.)
 - Veränderte Arbeitswelten
- **Burnout**
 - Medizinisch-wissenschaftliche Einordnung (ICD-10), Positionspapier der DGPPN
- **Symptomatologie von Stressreaktionen**
 - Insomnie
 - Schmerz, z. B. Kopfschmerz
 - Essstörungen
 - Libidostörungen
- **Stress durch Naturereignisse**

Modul 1.5: Diagnostik bei Stress (10 h)

- **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 zur 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)

Modul 1.6: Interventionen bei Stress (14 h)

• 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

Modul 2: Interdisziplinäre und interprofessionelle Betrachtung stressbedingter Erkrankungen und deren Folgen bzw. Interventionen auf der Basis eines biopsychosozialen Ansatzes (12 h)

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 den Behandler 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
- **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/Stressbewältigungs(in)kompetenz
 - Soziale Stigmatisierung psychischer Erkrankungen
 - Umgang mit einer psychischen Erkrankung (inkl. Umgang mit Psychopharmaka)
- **Schmerzmedizin**
 - Stressbedingte Schmerzen/Schmerzverstärkung

VI. Abschluss/Lernerfolgskontrolle

Die Teilnehmer/innen der curricularen Fortbildung „Stressmedizin“ schließen diese Fortbildung mit einer Lernerfolgskontrolle im Rahmen der elektronischen Lernplattform ILIAS der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL ab.

Nach erfolgreich bestandener Lernerfolgskontrolle erhalten die Teilnehmer/innen aus dem Kammerbereich Westfalen-Lippe das Zertifikat „Stressmedizin“ der Ärztekammer Westfalen-Lippe. Teilnehmer/innen aus anderen Kammerbereichen erhalten eine Bescheinigung über die Teilnahme an der curricularen Fortbildung.

Änderungen und Ergänzungen an diesem Curriculum können nur einvernehmlich mit den Urhebern vorgenommen werden.