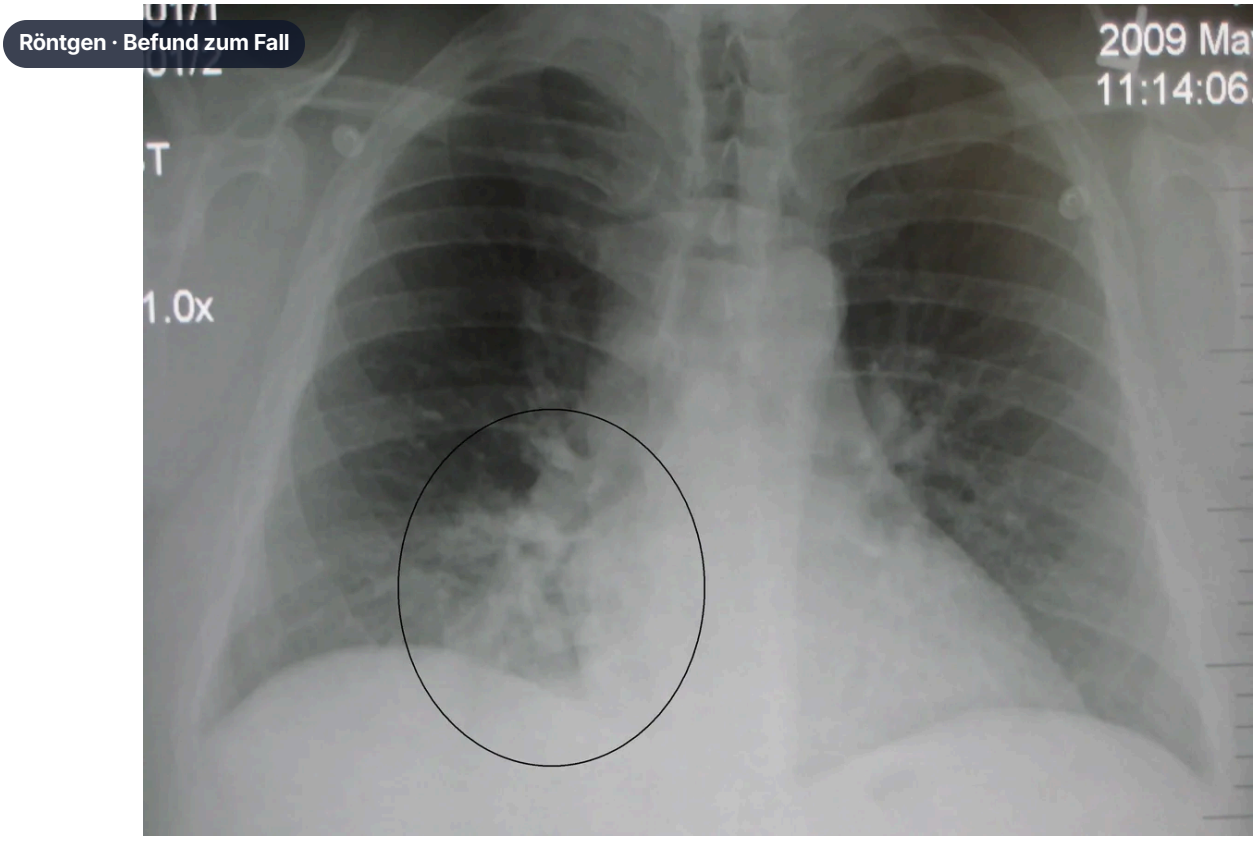


Bild: James Heilman, MD (Wikimedia Commons) · CC BY 3.0 · Quelle

FSP-Übungsfall Fieber und Husten: Pneumonie

Fall 5 von 35 | Sprechstunde | Pneumologie | mittel | ca. 15 Min.

Eine 68-jährige Patientin stellt sich vor, weil sie seit drei Tagen hohes Fieber, Husten mit gelblichem Auswurf und Schmerzen beim Atmen auf der rechten Seite hat.

Von **Dr. Pascal Bafteh** · Stand 22.10.2026 · Fall 5 von 35 · ca. 15 Minuten

Dein Fall in 5 Schritten

1 **Anamnesegespräch: Du bist dran**
Du führst das Gespräch · 17 Antworten zum Aufdecken

RV

Frau Regina Voss

68 Jahre · Sprechstunde

LEITSYMPTOM

Fieber mit Husten und Auswurf

FACHGEBIET
Pneumologie

SCHWIERIGKEIT
mittel

LEBENSSITUATION
lebt allein; Tochter kommt täglich; keine Reise; Kontakt zum erkälteten Enkel

Eine 68-jährige Patientin stellt sich vor, weil sie seit drei Tagen hohes Fieber, Husten mit gelblichem Auswurf und Schmerzen beim Atmen auf der rechten Seite hat. Auf dieser Seite übst du den ganzen Fall in den drei Teilen der Fachsprachprüfung: das Anamnesegespräch zum Antippen, den ausgefüllten Anamnesebogen, einen Beispiel-Arztbrief und die Patientenvorstellung – dazu die wichtigsten Fachbegriffe in Laien- und Fachsprache.

Hier ist deine Aufgabe:
Du bist Ärztin/Arzt in der Sprechstunde. Versuch dich in die Situation hineinzuversetzen! Und denk dran, dass du mit der Patientin **Alltagssprache** sprichst.

▼ **Zu zweit üben**
Deine Lernpartnerin oder dein Lernpartner spielt die Patientin mit der Karte oben und den Antworten. Sie oder er erzählt zuerst nur den Einstiegssatz und gibt alles Weitere erst preis, wenn du passend nachfragst. Das Gespräch folgt dem üblichen Anamnese-Schema; mehr Fragen und Formulierungen: Anamnese auf Deutsch.

0 Begrüßung und Einstieg

DU
Guten Tag, Frau Voss. Mein Name ist Dr. Müller, ich bin heute für Sie zuständig. Alles, was wir besprechen, unterliegt der Schweigepflicht. Was führt Sie zu uns?

PATIENTIN · EINSTIEGSSATZ
„Seit drei Tagen habe ich hohes Fieber und muss ständig husten. Es kommt gelblich-grüner Schleim hoch, und wenn ich tief einatme, tut es rechts in der Brust weh.“

1 Aktuelle Beschwerden

DU
Wann und wie haben die Beschwerden begonnen?

PATIENTIN
Es fing vor drei Tagen recht plötzlich an. Zuerst kam der Schüttelfrost mit hohem Fieber, dann der Husten. Es ist von Tag zu Tag schlechter geworden.

DU
Wie hoch war das Fieber, und hatten Sie Schüttelfrost?

PATIENTIN
Gestern Abend habe ich 39,5 Grad gemessen. Am ersten Tag hatte ich einen richtigen Schüttelfrost, ich habe am ganzen Körper gezittert.

DU
Wie sieht der Auswurf aus, und ist Blut dabei?

PATIENTIN
Es ist gelblich-grüner, zäher Schleim, ziemlich viel. Blut habe ich zum Glück keines gesehen.

DU
Sie erwähnten Schmerzen beim Atmen — können Sie die genauer beschreiben?

PATIENTIN
Ja, rechts unten in der Brust sticht es, immer wenn ich tief einatme oder huste. In Ruhe ist es erträglich.

DU
Bekommen Sie schlecht Luft?

PATIENTIN
Beim Gehen im Haus merke ich, dass ich schneller außer Atem bin als sonst. Im Sitzen geht es einigermaßen.

2 Vegetative Anamnese

DU

Wie ist es mit Appetit, Trinkmenge und Schlaf?

PATIENTIN

Der Appetit ist weg, und ich habe kaum getrunken. Nachts wache ich wegen dem Husten und dem Schwitzen oft auf.

DU

Hatten Sie Nachtschweiß, Übelkeit oder Durchfall?

PATIENTIN

Geschwitzt habe ich nachts stark, das Bett war klatschnass. Übelkeit oder Durchfall hatte ich nicht.

3 Vorerkrankungen

DU

Welche Vorerkrankungen sind bei Ihnen bekannt?

PATIENTIN

Ich habe eine leichte COPD von früher und Bluthochdruck. Und ich bin zuckerkrank, Typ 2.

DU

Hatten Sie in letzter Zeit eine Erkältung?

PATIENTIN

Vor etwa einer Woche hatte ich einen leichten Schnupfen, den ich für harmlos gehalten habe.

4 Medikamente

DU

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig?

PATIENTIN

Für die Lunge ein Spray, für den Blutdruck eine Tablette namens Ramipril und Metformin für den Zucker.

DU

Haben Sie sich gegen Grippe oder Lungenentzündung impfen lassen?

PATIENTIN

Gegen Grippe lasse ich mich manchmal impfen, aber dieses Jahr habe ich es vergessen. Gegen Lungenentzündung, glaube ich, nie.

5 Allergien

DU

Sind bei Ihnen Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

PATIENTIN

Nein, mir ist keine Allergie bekannt. Antibiotika habe ich bisher immer gut vertragen.

6 Noxen

DU

Rauchen Sie oder haben Sie geraucht?

PATIENTIN

Ja, ich rauche noch. Etwa zehn Zigaretten am Tag, und das seit ungefähr vierzig Jahren.

DU

Wie sieht es mit Alkohol aus?

PATIENTIN

Nur ganz selten mal ein Glas Sekt zu einem besonderen Anlass.

7 Familien- und Sozialanamnese

DU

Wie wohnen Sie und werden Sie zu Hause versorgt?

PATIENTIN

Ich wohne allein in einer kleinen Wohnung. Meine Tochter schaut jeden Tag vorbei und hilft mir.

DU

Waren Sie kürzlich verreist oder hatten Sie Kontakt zu kranken Personen?

PATIENTIN

Verreist war ich nicht. Mein Enkel hatte letzte Woche eine Erkältung, als er zu Besuch war.

8 Wenn die Patientin selbst fragt

PATIENTIN

Frau Doktor, ist das gefährlich in meinem Alter?

DU

Ich verstehe, dass Sie sich Sorgen machen. Eine Lungenentzündung nehmen wir im höheren Alter sehr ernst. Deshalb untersuche ich Sie jetzt gründlich, und danach besprechen wir die Ergebnisse gemeinsam.

Ehrlich bleiben, nichts versprechen und auf die Untersuchung und das anschließende Gespräch verweisen.

✓ Zusammenfassung und Abschluss

DU

Vielen Dank. Ich fasse kurz zusammen, was ich verstanden habe – bitte korrigieren Sie mich, wenn etwas nicht stimmt.

DU

Gibt es noch etwas, das Sie mir sagen möchten, oder haben Sie Fragen an mich?

DU

Als Nächstes würde ich Sie gern körperlich untersuchen. Sind Sie damit einverstanden?

2 Befund: Röntgen

Was erkennst du? Dann aufdecken

Und jetzt: Was zeigt die Untersuchung?

Das Bild oben zeigt den Befund. Was erkennst du? Erst überlegen, dann die Beschreibung aufdecken.

Röntgen-Thorax a.-p.: fleckig-konfluierende Verschattung im rechten Unterfeld (im Bild links, Kreis) – Pneumonie des rechten Unterlappens.

Bild: James Heilman, MD, „RLL pneumoniaM“ (Wikimedia Commons) · CC BY 3.0 · Quelle

3 Anamnesebogen und Arztbrief

Teil 2 der Prüfung · mit Checkliste

Weiter in der Prüfung: Nach dem Gespräch folgen die schriftliche Dokumentation und die Vorstellung beim Oberarzt. Erst selbst machen, dann aufklappen und vergleichen.

Ausgefüllter Anamnesebogen

So sehen deine Notizen nach dem Gespräch aus

Stichpunkte, schon in Fachsprache und mit üblichen Abkürzungen (J. = Jahre, Z. n. = Zustand nach, py = Packungsjahre, re./li. = rechts/links). Auf dieser Grundlage schreibst du danach den Arztbrief.

ANAMNESEBOGEN · ÜBUNGSFALL 5

Patientin	Frau Regina Voss, 68 J.
Vorstellungsgrund	Fieber und produktiver Husten seit 3 Tagen
Beginn / Verlauf	akut vor 3 Tagen mit Schüttelfrost und hohem Fieber, dann Husten; progredient
Fieber	max. 39,5 °C (gestern Abend); initial Schüttelfrost
Husten / Auswurf	produktiv; reichlich gelblich-grünes, zähes Sputum; keine Hämoptyse
Thoraxschmerz	stechend, rechts basal, atemabhängig (Inspiration, Husten)
Dyspnoe	Belastungsdyspnoe (Gehen in der Wohnung), in Ruhe gering
Vegetative Anamnese	Inappetenz, reduzierte Trinkmenge, Nachtschweiß, Schlafstörung durch Husten; keine Nausea, keine Diarrhoe
Vorerkrankungen	COPD, arterielle Hypertonie, Diabetes mellitus Typ 2; vor ca. 1 Woche leichter Infekt der oberen Atemwege
Medikamente	inhalatives Präparat, Ramipril, Metformin

Impfstatus	Influenza in dieser Saison nicht geimpft (sonst unregelmäßig); gegen Pneumokokken vermutlich nie
Allergien	keine bekannt; Antibiotika bisher gut vertragen
Noxen	Nikotin ca. 10 Zig./d seit ca. 40 J. (ca. 20 py), aktuell rauchend; Alkohol selten
Sozialanamnese	lebt allein; Tochter kommt täglich; keine Reise; Kontakt zum erkälteten Enkel

Beispiel-Arztbrief

Teil 2: schriftliche Dokumentation, mit Checkliste

Im zweiten Prüfungsteil dokumentierst du den Fall schriftlich – je nach Kammer als Arztbrief oder Dokumentationsbogen. Grundlage ist das Anamnesegespräch; Untersuchungsbefunde liegen in diesem Übungsfall noch nicht vor. Anamnese im Präteritum bzw. Präsens, Angaben der Patientin wahlweise in indirekter Rede (Konjunktiv I). Mehr dazu: Arztbrief in der Fachsprachprüfung.

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten über Frau Regina Voss, 68 Jahre, die sich heute in unserer Sprechstunde vorstellte.

Verdachtsdiagnose

Ambulant erworbene Pneumonie (rechter Unterlappen)

Differenzialdiagnosen

- Akute Bronchitis oder COPD-Exazerbation
- Lungenembolie mit Infarktpneumonie
- Lungentuberkulose
- Bronchialkarzinom mit poststenotischer Pneumonie

Anamnese

Die aktuelle Anamnese ergab, dass die Beschwerden seit drei Tagen bestünden und akut aufgetreten seien. Die Patientin gab an, hohes Fieber bis 39,5 Grad Celsius mit anfänglichem Schüttelfrost gehabt zu haben und unter Husten mit gelblich-grünem Auswurf zu leiden. Weiterhin berichtete sie über einen atemabhängigen Schmerz rechts unten im Brustkorb und über Luftnot bei Belastung. Begleitend klagte sie über Nachtschweiß und Appetitlosigkeit und gab an, weniger zu trinken als sonst. Vorausgegangen sei ein leichter Infekt der oberen Atemwege. An Vorerkrankungen seien eine COPD, ein arterieller Hypertonus und ein Diabetes mellitus Typ 2 bekannt. An Dauermedikation nehme sie ein Inhalativum, Ramipril und Metformin ein. Sie rauche weiterhin, etwa 20 Packungsjahre. Allergien seien nicht bekannt; gegen Influenza und Pneumokokken sei sie nicht vollständig geimpft.

Geplante Diagnostik

- Körperliche Untersuchung mit Auskultation (feuchte Rasselgeräusche, Bronchialatmen) und Perkussion
- Vitalparameter inklusive Atemfrequenz und Sauerstoffsättigung (Pulsoxymetrie)
- Röntgen-Thorax in zwei Ebenen
- Labor: Blutbild, CRP, Procalcitonin, Elektrolyte, Nieren- und Leberwerte, Blutgasanalyse
- Mikrobiologie: Sputumkultur, Blutkulturen bei Fieber, Urin-Antigentest auf Pneumokokken und Legionellen
- Risikostratifizierung mittels CRB-65-Score

Procedere

Wird in der Prüfung im Arzt-Arzt-Gespräch mündlich besprochen – auf dieser Übungsseite bewusst nicht aufgeführt.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Checkliste: Das muss im Brief stehen

- Leitsymptom (Fieber, produktiver Husten)
- akuter Beginn und Dauer (drei Tage)

- Charakter des Auswurfs
- pleuritischer Thoraxschmerz und Dyspnoe
- relevante Vorerkrankungen (COPD, Diabetes)
- Nikotinanamnese
- Impfstatus
- Dauermedikation und Allergien

4 Patientenvorstellung beim Oberarzt

Teil 3: Vorstellung und Rückfragen

Im dritten Teil stellst du den Fall einer Kollegin oder einem Kollegen aus der Prüfungskommission vor – knapp, strukturiert und in Fachsprache. Danach folgen meist Rückfragen. Mehr dazu: Arzt-Arzt-Gespräch und Übergabe.

> *„Ich möchte Ihnen Frau Voss vorstellen, eine 68-jährige Patientin, die sich mit seit drei Tagen bestehendem hohem Fieber, produktivem Husten mit gelblich-grünem Auswurf und einem rechts-basalen atemabhängigen Thoraxschmerz vorgestellt hat. Zusätzlich bestehen Schüttelfrost, Nachtschweiß und eine Belastungsdyspnoe. Bei einer vorbestehenden COPD, einem Diabetes und fortgesetztem Nikotinkonsum ist meine Verdachtsdiagnose eine ambulant erworbene Pneumonie des rechten Unterlappens.“*

Mögliche Rückfragen – erst selbst antworten

Welche Befunde erwarten Sie bei der körperlichen Untersuchung?

Bei der Auskultation über dem rechten Unterfeld feuchte Rasselgeräusche, eventuell ein Bronchialatmen, dazu Fieber und möglicherweise eine erhöhte Atemfrequenz.

Welche Differenzialdiagnosen bedenken Sie bei dieser Patientin?

Eine akute Bronchitis oder eine COPD-Exazerbation, eine Lungenembolie mit Infarktpneumonie, eine Lungentuberkulose und – bei langjährigem Nikotinkonsum – ein Bronchialkarzinom mit poststenotischer Pneumonie.

5 Fachbegriffe: Laiensprache ↔ Fachsprache

Zum Umdrehen und als Tabelle · 6 Karten

Vom Gespräch in den Arztbrief

Tippe auf den Satz der Patientin – wie heißt es im Arztbrief?

„es kommt gelblich-grüner Schleim hoch“ **produktiver Husten mit eitrigem Sputum**	„ich habe am ganzen Körper gezittert“ **Schüttelfrost**	„das Bett war klatschnass“ **Nachtschweiß**
„dass ich schneller außer Atem bin als sonst“ **Belastungsdyspnoe**	„rechts unten in der Brust sticht es, immer wenn ich tief einatme oder huste“ **atemabhängiger rechtsbasaler Thoraxschmerz**	„zuckerkrank, Typ 2“ **Diabetes mellitus Typ 2**

Vom Fachbegriff zur Erklärung für die Patientin

Fachbegriff	So erklärst du es
Pneumonie	eine Entzündung des Lungengewebes, umgangssprachlich Lungenentzündung
produktiver Husten	ein Husten, bei dem Schleim oder Auswurf hochkommt
pleuritischer Schmerz	ein stechender Brustschmerz, der beim tiefen Einatmen oder Husten auftritt, weil das Rippenfell gereizt ist
Auskultation	das Abhören der Lunge und des Herzens mit dem Stethoskop

Verlinkte Begriffe stehen im Glossar Medizinische Fachbegriffe: Patientensprache → Fachsprache (mit Übersetzungen in 12 Sprachen).

Mehr Fälle zum Üben im FSP-Med-Modul der KLINIKFUCHS-App: https://app.klinikfuchs.de

📚 Das Krankheitsbild zum Nachlesen (Definition, Klinik, Diagnostik): Ambulant erworbene Pneumonie

Übungsfall im Stil der Fachsprachprüfung – kein Prüfungsprotokoll. Der Fall stammt aus dem Fallbestand des FSP-Med-Moduls der KLINIKFUCHS-App und dient dem Sprachtraining. Er gibt keine Original-Prüfungsaufgabe einer Ärztekammer wieder; Ablauf und Bewertung legt die zuständige Kammer fest. Behandlungsangaben enthält diese Seite bewusst nicht.

Übungsmaterial zum Sprachtraining, kein Ersatz für ärztliche Aus- und Weiterbildung und keine Behandlungsempfehlung. Prüfungsablauf und Anforderungen können je nach Ärztekammer und Bundesland variieren; verbindlich sind die Vorgaben der für dich zuständigen Kammer.