

FSP-Übungsfall Müdigkeit und Frieren: Hypothyreose (Hashimoto)

Von [Dr. Pascal Bafteh](#) · Stand 22.10.2026 · Fall 18 von 30

Eine 47-jährige Patientin stellt sich vor, weil sie sich seit einigen Monaten zunehmend müde und antriebslos fühlt, ständig friert und an Gewicht zugenommen hat. Auf dieser Seite findest du den ganzen Fall in den drei Teilen der Fachsprachprüfung: das Anamnesegespräch als Musterablauf, den ausgefüllten Anamnesebogen, einen Beispiel-Arztbrief und die Patientenvorstellung – dazu die wichtigsten Fachbegriffe in Laien- und Fachsprache.

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.

 Das Krankheitsbild zum Nachlesen (Definition, Klinik, Diagnostik): [Hypothyreose](#)

1. Patientenrolle: Steckbrief

Übst du mit einer Lernpartnerin oder einem Lernpartner, bekommt diese Person den Steckbrief und die Antworten aus Abschnitt 2. Sie erzählt zuerst nur den Einstiegssatz und gibt alles Weitere erst preis, wenn du passend nachfragst.

Name	Frau Petra Sommer
Alter	47 Jahre
Ort	Sprechstunde
Leitsymptom	Müdigkeit, Kälteempfindlichkeit und Gewichtszunahme
Fachgebiet	Endokrinologie

Lebenssituation	Buchhalterin; verheiratet, 2 erwachsene Kinder
Schwierigkeit	leicht

Einstiegssatz der Patientin:

„Seit ein paar Monaten bin ich ständig müde und schlapp, ich friere dauernd und habe zugenommen, obwohl ich nicht mehr esse als früher.“

2. Musterablauf der Anamnese

So kann das Arzt-Patienten-Gespräch in diesem Fall ablaufen – gegliedert nach dem üblichen Anamnese-Schema: aktuelle Beschwerden, vegetative Anamnese, Vorerkrankungen, Medikamente, Allergien, Noxen, Familien- und Sozialanamnese. Mit der Patientin sprichst du **Alltagssprache**; Fachbegriffe kommen erst im Arztbrief. Mehr Fragen und Formulierungen: [Anamnese auf Deutsch](#).

Begrüßung und Einstieg

ÄRZTIN/ARZT

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

PATIENTIN

Seit ein paar Monaten bin ich ständig müde und schlapp, ich friere dauernd und habe zugenommen, obwohl ich nicht mehr esse als früher.

1. Aktuelle Beschwerden

ÄRZTIN/ARZT

Können Sie mir Ihre Müdigkeit genauer beschreiben?

PATIENTIN

Seit etwa vier bis fünf Monaten. Ich bin morgens schon wie erschlagen und komme kaum durch den Tag, obwohl ich genug schlafe.

ÄRZTIN/ARZT

Frieren Sie mehr als früher?

PATIENTIN

Ja, mir ist ständig kalt, selbst wenn andere finden, dass es warm ist. Ich sitze oft mit einer Decke da.

ÄRZTIN/ARZT

Wie hat sich Ihr Gewicht entwickelt und wie ist es mit dem Stuhlgang?

PATIENTIN

Ich habe in den letzten Monaten etwa fünf Kilo zugenommen und habe oft Verstopfung, obwohl sich beim Essen nichts geändert hat.

ÄRZTIN/ARZT

Sind Ihnen weitere Veränderungen aufgefallen?

PATIENTIN

Meine Haut ist trocken geworden und die Haare fallen mehr aus. Ich bin auch niedergeschlagen und kann mich schlechter konzentrieren.

2. Vegetative Anamnese

ÄRZTIN/ARZT

Wie ist es mit Appetit und Schlaf?

PATIENTIN

Der Appetit ist eher weniger geworden, geschlafen habe ich viel, aber es erholt mich nicht.

ÄRZTIN/ARZT

Wie ist Ihre Regelblutung?

PATIENTIN

Die Blutung ist in letzter Zeit stärker und unregelmäßiger geworden.

3. Vorerkrankungen

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen Vorerkrankungen bekannt, besonders an der Schilddrüse?

PATIENTIN

An der Schilddrüse nichts. Aber ich habe seit einigen Jahren eine Weißfleckenkrankheit der Haut, die Vitiligo.

ÄRZTIN/ARZT

Wurden Sie schon einmal an der Schilddrüse operiert oder am Hals bestrahlt?

PATIENTIN

Nein, nie.

4. Medikamente

ÄRZTIN/ARZT

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

PATIENTIN

Nein, eigentlich nur ab und zu ein Schmerzmittel bei Kopfschmerzen.

5. Allergien

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

PATIENTIN

Nein, keine.

6. Noxen

ÄRZTIN/ARZT

Rauchen Sie oder trinken Sie Alkohol?

PATIENTIN

Ich rauche nicht und trinke höchstens mal ein Glas Sekt zu besonderen Anlässen.

7. Familien- und Sozialanamnese

ÄRZTIN/ARZT

Gibt es in Ihrer Familie Schilddrüsenerkrankungen?

PATIENTIN

Meine Mutter und meine Schwester nehmen beide Schilddrüsentabletten, warum genau weiß ich nicht.

ÄRZTIN/ARZT

Was machen Sie beruflich und wie ist Ihre Lebenssituation?

PATIENTIN

Ich arbeite als Buchhalterin, bin verheiratet und habe zwei erwachsene Kinder.

Wenn die Patientin selbst fragt

PATIENTIN

Frau Doktor, kommt die Müdigkeit vielleicht nur von den Wechseljahren oder von Stress?

ÄRZTIN/ARZT

Das ist eine berechtigte Frage, denn beides kann ähnliche Beschwerden machen. Ihre Kombination aus Frieren, Gewichtszunahme, trockener Haut und Verstopfung kann aber auch von der Schilddrüse kommen. Das klären wir mit einer Blutuntersuchung, und danach besprechen wir die Ergebnisse gemeinsam.

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

Zusammenfassung und Abschluss

ÄRZTIN/ARZT

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

ÄRZTIN/ARZT

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

ÄRZTIN/ARZT

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

3. Ausgefüllter Anamnesebogen

So können deine Notizen am Ende des Gesprächs aussehen: 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 18

Patientin	Frau Petra Sommer, 47 J.
Vorstellungsgrund	progrediente Müdigkeit, Kälteintoleranz und Gewichtszunahme seit ca. 4–5 Monaten
Müdigkeit / Antrieb	morgens bereits erschöpft trotz ausreichendem Schlaf; Antriebslosigkeit
Kälteintoleranz	ständiges Frieren, auch bei Wärme
Gewicht / Stuhlgang	ca. +5 kg bei unveränderter Ernährung; Obstipation
Haut / Haare	trockene Haut, vermehrter Haarausfall
Psyche / Kognition	gedrückte Stimmung, Konzentrationsstörungen
Vegetative Anamnese	Appetit eher vermindert; vermehrtes, nicht erholsames Schlafbedürfnis

Gynäkologische Anamnese	Menstruation zuletzt stärker und unregelmäßiger
Vorerkrankungen	Vitiligo seit einigen Jahren; keine Schilddrüsenerkrankung bekannt; keine Halsoperation, keine Bestrahlung
Medikamente	keine Dauermedikation; gelegentlich Analgetikum bei Kopfschmerzen
Allergien	keine
Noxen	Nichtraucherin; Alkohol selten (Sekt zu besonderen Anlässen)
Familienanamnese	Mutter und Schwester nehmen Schilddrüsenhormon-Tabletten (Grund unbekannt)
Sozialanamnese	Buchhalterin; verheiratet, 2 erwachsene Kinder

4. Beispiel-Arztbrief (schriftliche Dokumentation)

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 Petra Sommer, 47 Jahre, die sich heute in unserer Sprechstunde vorstellte.

Verdachtsdiagnose

Primäre Hypothyreose, am ehesten bei Hashimoto-Thyreoiditis

Differenzialdiagnosen

- Depression
- Anämie

- Nebenniereninsuffizienz
- Klimakterische Beschwerden / Perimenopause

Anamnese

Die aktuelle Anamnese ergab, dass Müdigkeit und Antriebslosigkeit seit etwa vier bis fünf Monaten bestünden und zugenommen hätten. Die Patientin gab an, ständig zu frieren, bei unveränderter Ernährung rund fünf Kilogramm zugenommen zu haben und unter Obstipation zu leiden. Weiterhin berichtete sie über trockene Haut, vermehrten Haarausfall sowie eine gedrückte Stimmung mit Konzentrationsstörungen. Die Monatsblutung sei verstärkt und unregelmäßig. An Vorerkrankungen sei eine Vitiligo bekannt; in der Familienanamnese seien Schilddrüsenerkrankungen bei Mutter und Schwester bekannt. Angaben zu Voroperationen oder Bestrahlungen am Hals, zu einer Dauermedikation, zu Allergien und zu einem Nikotinkonsum wurden verneint.

Geplante Diagnostik

- Labor: TSH als Suchtest, bei Auffälligkeit freies T4 (und ggf. freies T3)
- Schilddrüsen-Autoantikörper (TPO-Antikörper, ggf. Thyreoglobulin-Antikörper) zur Klärung einer Autoimmunthyreoiditis
- Sonographie der Schilddrüse (echoarmes, inhomogenes Muster bei Hashimoto)
- Blutbild und ggf. weitere Werte zum Ausschluss von Differenzialdiagnosen (z. B. Ferritin, Elektrolyte)
- Klinische Untersuchung inklusive Palpation der Schilddrüse und Reflexstatus

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

- Leitsymptome (Müdigkeit, Kälteintoleranz, Gewichtszunahme)
- Dauer und Verlauf (progredient über Monate)

- Begleitsymptome (Obstipation, trockene Haut, Haarausfall, depressive Stimmung)
- Zyklusveränderungen (Hypermenorrhoe)
- Eigenanamnese Autoimmunität (Vitiligo)
- positive Familienanamnese für Schilddrüsenerkrankungen
- keine Halsoperation/Bestrahlung, keine Dauermedikation
- keine Allergien, kein Nikotin

5. Patientenvorstellung beim Oberarzt

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 Sommer vorstellen, eine 47-jährige Patientin, die sich mit seit einigen Monaten progredienter Müdigkeit, Kälteintoleranz und Gewichtszunahme vorgestellt hat. Zusätzlich bestehen Obstipation, trockene Haut, Haarausfall und eine gedrückte Stimmung. Bei bekannter Vitiligo und positiver Familienanamnese lautet meine Verdachtsdiagnose eine Hypothyreose, am ehesten im Rahmen einer Autoimmunthyreoiditis vom Typ Hashimoto.“

Mögliche Rückfragen

Welche Laborkonstellation erwarten Sie, und wie sichern Sie die Ursache?



Warum ist die Vitiligo hier ein wichtiger Hinweis?



6. Fachbegriffe: Laiensprache ↔ Fachsprache

Vom Gespräch in den Arztbrief

Die Patientin sagt	Im Arztbrief
„ständig müde und schlapp“	Fatigue, Antriebslosigkeit
„mir ist ständig kalt“	Kälteintoleranz
„etwa fünf Kilo zugenommen“	Gewichtszunahme
„oft Verstopfung“	Obstipation
„meine Haut ist trocken geworden“	trockene Haut (Xerosis cutis)
„die Haare fallen mehr aus“	vermehrter Haarausfall (Effluvium)
„die Blutung ist in letzter Zeit stärker und unregelmäßiger geworden“	Hypermenorrhoe und Zyklusunregelmäßigkeit
„eine Weißfleckenkrankheit der Haut“	Vitiligo

Vom Fachbegriff zur Erklärung für die Patientin

Fachbegriff	So erklärst du es
Hypothyreose	eine Unterfunktion der Schilddrüse, bei der zu wenig Schilddrüsenhormon gebildet wird
TSH	ein Steuerungshormon aus der Hirnanhangsdrüse, das der Schilddrüse sagt, wie viel sie arbeiten soll — ein wichtiger Blutwert zur Beurteilung der Schilddrüse
Hashimoto-Thyreoiditis	eine Entzündung der Schilddrüse, bei der das eigene Abwehrsystem die Schilddrüse angreift und sie mit der Zeit schwächer wird

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

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.