

FSP-Übungsfall Gürtelförmige Oberbauchschmerzen: Akute Pankreatitis

Von [Dr. Pascal Bafteh](#) · Stand 22.10.2026 · Fall 22 von 30

Ein 52-jähriger Patient stellt sich in der Notaufnahme vor, weil er seit dem Vorabend heftige, in den Rücken ausstrahlende Oberbauchschmerzen mit Übelkeit und mehrfachem Erbrechen 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): [Akute Pankreatitis](#)

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	Herr Matthias Lehnert
Alter	52 Jahre
Ort	Notaufnahme
Leitsymptom	Gürtelförmige Oberbauchschmerzen
Fachgebiet	Gastroenterologie

Lebenssituation	Vertreter, viel unterwegs; unregelmäßige Mahlzeiten, häufig auswärts
Schwierigkeit	mittel

Einstiegssatz des Patienten:

„Seit gestern Abend habe ich furchtbare Schmerzen im Oberbauch. Es fühlt sich an, als würde sich ein Gürtel um den Bauch bis in den Rücken ziehen. Mir ist schlecht und ich habe mehrmals erbrochen.“

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 dem Patienten sprichst du **Alltagssprache**; Fachbegriffe kommen erst im Arztbrief. Mehr Fragen und Formulierungen: [Anamnese auf Deutsch](#).

Begrüßung und Einstieg

ÄRZTIN/ARZT

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

PATIENT

Seit gestern Abend habe ich furchtbare Schmerzen im Oberbauch. Es fühlt sich an, als würde sich ein Gürtel um den Bauch bis in den Rücken ziehen. Mir ist schlecht und ich habe mehrmals erbrochen.

1. Aktuelle Beschwerden

ÄRZTIN/ARZT

Können Sie mir die Schmerzen genauer beschreiben — wo genau sitzen sie und wie fühlen sie sich an?

PATIENT

Sie sitzen mitten im Oberbauch und ziehen wie ein Band um beide Seiten bis in den Rücken. Es ist ein tiefes, bohrendes Dauerweh.

ÄRZTIN/ARZT

Wann haben die Schmerzen begonnen und wie stark sind sie auf einer Skala von null bis zehn?

PATIENT

Gestern Abend, etwa zwei Stunden nach dem Essen. Sie sind sehr stark, ich würde acht von zehn sagen.

ÄRZTIN/ARZT

Gibt es etwas, das die Schmerzen bessert oder verschlimmert?

PATIENT

Wenn ich mich zusammenkrümme und die Beine anziehe, ist es etwas erträglicher. Im Liegen auf dem Rücken wird es schlimmer.

ÄRZTIN/ARZT

Hatten Sie am Abend zuvor etwas Besonderes gegessen oder getrunken?

PATIENT

Ja, wir hatten eine Feier. Ich habe deftig gegessen und ehrlich gesagt auch einige Gläser Alkohol getrunken.

ÄRZTIN/ARZT

Ist Ihnen aufgefallen, dass Ihre Haut oder Ihre Augen gelb geworden sind?

PATIENT

Nein, das ist mir nicht aufgefallen.

2. Vegetative Anamnese

ÄRZTIN/ARZT

Wie ist es mit Übelkeit, Erbrechen und dem Appetit?

PATIENT

Mir ist ständig übel, ich habe seit gestern viermal erbrochen und kann gar nichts essen.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie Fieber, und wie war zuletzt der Stuhlgang?

PATIENT

Ich fühle mich warm und verschwitzt. Stuhlgang hatte ich seit gestern nicht mehr, aber der Bauch ist aufgebläht.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie Herzrasen oder Schwindel?

PATIENT

Ja, mein Herz klopft schnell und mir ist etwas flau, wenn ich aufstehe.

3. Vorerkrankungen

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen Vorerkrankungen bekannt, zum Beispiel Gallensteine oder Magenprobleme?

PATIENT

Gallensteine sind nicht bekannt. Ich hatte vor etwa zwei Jahren schon einmal eine Bauchspeicheldrüsenentzündung, damals nach zu viel Alkohol.

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen erhöhte Blutfette oder ein zu hoher Kalziumwert bekannt?

PATIENT

Die Blutfette sollen zu hoch sein, das hat der Hausarzt einmal gesagt. Vom Kalzium weiß ich nichts.

4. Medikamente

ÄRZTIN/ARZT

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

PATIENT

Eigentlich nur ab und zu eine Tablette gegen Sodbrennen, sonst nehme ich nichts regelmäßig.

5. Allergien

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

PATIENT

Nein, mir ist keine Allergie bekannt.

6. Noxen

ÄRZTIN/ARZT

Wie viel Alkohol trinken Sie üblicherweise in der Woche?

PATIENT

Unter der Woche ein, zwei Bier am Abend, am Wochenende auch mal mehr. Bei Feiern kommt einiges zusammen.

ÄRZTIN/ARZT

Rauchen Sie?

PATIENT

Ja, etwa fünfzehn Zigaretten am Tag, seit vielen Jahren.

7. Familien- und Sozialanamnese

ÄRZTIN/ARZT

Gibt es in Ihrer Familie Gallensteine oder Magen-Darm-Erkrankungen?

PATIENT

Meine Mutter wurde wegen Gallensteinen operiert. Sonst ist mir nichts bekannt.

ÄRZTIN/ARZT

Was machen Sie beruflich und wie sieht Ihr Alltag aus?

PATIENT

Ich arbeite als Vertreter und bin viel unterwegs, esse oft unregelmäßig und auswärts.

Wenn der Patient selbst fragt

PATIENT

Herr Doktor, ist das gefährlich? Kann ich daran sterben?

ÄRZTIN/ARZT

Ich verstehe, dass Ihnen das große Angst macht. Ihre Schmerzen nehmen wir sehr ernst. Deshalb untersuche ich Sie jetzt sofort, wir nehmen Blut ab und machen einen Ultraschall. Danach besprechen wir die Ergebnisse gemeinsam, und wir bleiben die ganze Zeit an Ihrer Seite.

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 22

Patient	Herr Matthias Lehnert, 52 J.
Vorstellungsgrund	starke Oberbauchschmerzen seit dem Vorabend mit Nausea und rezidivierendem Erbrechen
Lokalisation / Ausstrahlung	mittlerer Oberbauch (epigastisch); gürtelförmige Ausstrahlung beidseits in den Rücken
Charakter / Intensität	tief, bohrend, Dauerschmerz; NRS 8/10
Beginn / Auslöser	ca. 2 h nach opulenter Mahlzeit mit Alkoholkonsum (Feier)
Modifikation	Linderung in gekrümmter Haltung mit angezogenen Beinen; Verstärkung in Rückenlage
Begleitsymptome	Nausea, 4× Emesis seit gestern; Meteorismus; Herzrasen, Schwindel beim Aufstehen; subjektiv warm und verschwitzt; kein Ikterus bemerkt
Vegetative Anamnese	keine Nahrungsaufnahme möglich; kein Stuhlgang seit gestern
Vorerkrankungen	Z. n. Pankreatitis vor ca. 2 J. (nach Alkoholkonsum); Hyperlipidämie; keine Gallensteine bekannt; Kalziumwerte unbekannt
Medikamente	keine Dauermedikation; gelegentlich Präparat gegen Sodbrennen
Allergien	keine bekannt
Noxen	Alkohol regelmäßig (1–2 Bier/Abend, am Wochenende und bei Feiern deutlich mehr); Nikotin ca. 15 Zig./d seit vielen Jahren
Familienanamnese	Mutter Z. n. Gallenstein-OP
Sozialanamnese	Vertreter, viel unterwegs; unregelmäßige Mahlzeiten, häufig auswärts

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 des Patienten wahlweise in indirekter Rede (Konjunktiv I). Mehr dazu: [Arztbrief in der Fachsprachprüfung](#).

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,
wir berichten über Herrn Matthias Lehnert, 52 Jahre, der sich heute in unserer Notaufnahme vorstellte.

Verdachtsdiagnose

Akute Pankreatitis, am ehesten äthyltoxisch bedingt

Differenzialdiagnosen

- Perforiertes Magen- oder Duodenalulkus
- Biliäre Kolik bzw. akute Cholezystitis
- Mesenteriale Ischämie
- Hinterwandinfarkt mit abdomineller Symptomatik

Anamnese

Der Patient stellte sich notfallmäßig vor. Die aktuelle Anamnese ergab, dass die Oberbauchschmerzen seit dem Vorabend bestünden, akut aufgetreten seien und gürtelförmig in den Rücken ausstrahlten; die Stärke gab er mit acht von zehn an. Er berichtete, die Schmerzen hätten nach einem reichlichen Essen mit viel Alkohol begonnen und besserten sich, wenn er sich zusammenkauere. Begleitend klagte er über ausgeprägte Übelkeit und mehrfaches Erbrechen; das Abdomen sei aufgetrieben, zudem klagte er über Schwindel. Er gab außerdem Herzklopfen an. An Vorerkrankungen seien eine Pankreatitis vor zwei Jahren bei Alkoholkonsum und eine Hyperlipidämie bekannt. Er trinke regelmäßig Alkohol und rauche. In der Familienanamnese sei ein Gallensteinleiden bekannt. Eine Dauermedikation nehme er nicht ein, Allergien seien nicht bekannt.

Geplante Diagnostik

- Körperliche Untersuchung mit Palpation des Abdomens und Prüfung der Peritonismuszeichen
- Labor: Lipase und Amylase, Blutbild, CRP, Leber- und Cholestasewerte, Kalzium, Triglyceride, Blutzucker, Nierenwerte, Blutgasanalyse
- Abdomensonographie zur Frage Gallensteine und freie Flüssigkeit
- Kontrastmittel-Computertomographie des Abdomens bei schwerem Verlauf oder Verdacht auf Komplikationen (frühestens nach 72 Stunden aussagekräftig)

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 mit gürtelförmiger Ausstrahlung
- akuter Beginn und zeitlicher Verlauf
- auslösendes Ereignis (Alkohol, opulente Mahlzeit)
- Begleitsymptome (Übelkeit, Erbrechen)
- Kreislaufzeichen (Tachykardie, Schwindel)
- relevante Vorerkrankungen (frühere Pankreatitis, Hyperlipidämie)
- Noxen (Alkohol, Nikotin)
- Allergien

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 Herrn Lehnert vorstellen, einen 52-jährigen Patienten, der sich notfallmäßig mit seit gestern Abend bestehenden, starken gürtelförmigen Oberbauchschmerzen mit Ausstrahlung in den Rücken, Übelkeit und mehrfachem Erbrechen vorgestellt hat. Die Beschwerden traten nach reichlichem Alkoholkonsum auf. Anamnestisch sind eine Pankreatitis vor zwei Jahren und eine Hyperlipidämie bekannt. Er berichtet zudem über einen geblähten Bauch, Herzklopfen und ein flaes Gefühl beim Aufstehen. Meine Verdachtsdiagnose ist eine akute Pankreatitis.“

Mögliche Rückfragen

Wie stellen Sie die Diagnose einer akuten Pankreatitis? ▼

Welche Ursachen einer akuten Pankreatitis kennen Sie, und welche ist hier wahrscheinlich? ▼

6. Fachbegriffe: Laiensprache ↔ Fachsprache

Vom Gespräch in den Arztbrief

Der Patient sagt	Im Arztbrief
„als würde sich ein Gürtel um den Bauch bis in den Rücken ziehen“	gürtelförmiger Oberbauchschmerz mit Ausstrahlung in den Rücken
„mitten im Oberbauch“	epigastrisch
„ein tiefes, bohrendes Dauerweh“	bohrender Dauerschmerz
„wenn ich mich zusammenkrümme und die Beine anziehe“	Schonhaltung mit angezogenen Beinen
„der Bauch ist aufgebläht“	Meteorismus
„mein Herz klopft schnell“	Tachykardie

Der Patient sagt	Im Arztbrief
„eine Bauchspeicheldrüsenentzündung“	Pankreatitis
„die Blutfette sollen zu hoch sein“	Hyperlipidämie

Vom Fachbegriff zur Erklärung für den Patienten

Fachbegriff	So erklärst du es
Pankreatitis	eine Entzündung der Bauchspeicheldrüse
Lipase	ein Verdauungsenzym der Bauchspeicheldrüse, dessen Wert im Blut bei einer Entzündung stark ansteigt
gürtelförmiger Schmerz	ein Schmerz, der sich wie ein Gürtel um den Oberbauch bis in den Rücken zieht
Cholezystolithiasis	Gallensteine in der Gallenblase

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.