FSP-Übungsfall Rückenschmerzen: Lumbaler Bandscheibenvorfall

Fall 6 von 35 | Sprechstunde | Orthopädie / Neurologie | mittel | ca. 15 Min.

Ein 45-jähriger Lagerarbeiter stellt sich vor, weil er seit einigen Tagen starke Kreuzschmerzen hat, die ins rechte Bein bis in den Fuß ausstrahlen.

Von **Dr. Pascal Bafteh** · Stand 22.10.2026 · Fall 6 von 35 · ca. 15 Minuten

Dein Fall in 4 Schritten

1 **Anamnesegespräch: Du bist dran**
Du führst das Gespräch · 16 Antworten zum Aufdecken

TV

Herr Thomas Vogel

45 Jahre · Sprechstunde

LEITSYMPTOM
In das Bein ausstrahlender Kreuzschmerz

FACHGEBIET
Orthopädie / Neurologie

SCHWIERIGKEIT
mittel

LEBENSSITUATION
Lagerarbeiter (schweres Heben); verheiratet, 2 Kinder, wohnt im Haus; derzeit kaum arbeitsfähig

Ein 45-jähriger Lagerarbeiter stellt sich vor, weil er seit einigen Tagen starke Kreuzschmerzen hat, die ins rechte Bein bis in den Fuß ausstrahlen. 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 dem Patienten **Alltagssprache** sprichst.

▼ Zu zweit üben

Deine Lernpartnerin oder dein Lernpartner spielt den Patienten 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, Herr Vogel. Mein Name ist Dr. Müller, ich bin heute für Sie zuständig. Alles, was wir besprechen, unterliegt der Schweigepflicht. Was führt Sie zu uns?

PATIENT · EINSTIEGSSATZ

„Vor vier Tagen habe ich beim Heben einer schweren Kiste plötzlich einen stechenden Schmerz im Kreuz bekommen. Seitdem zieht der Schmerz über das Gesäß und die Rückseite des rechten Beins bis in den Fuß. Beim Husten und Niesen wird es richtig schlimm.“

1 Aktuelle Beschwerden

DU

Wo genau sitzt der Schmerz, und strahlt er irgendwohin aus?

PATIENT

Er beginnt im unteren Rücken und zieht wie ein Blitz über die Pobacke und die Rückseite des Oberschenkels bis in die Wade und den äußeren Fußrand.

DU

Wie fühlt sich der Schmerz an, und wie stark ist er auf einer Skala von null bis zehn?

PATIENT

Es ist ein scharfer, elektrisierender Schmerz, manchmal auch brennend. Wenn er einschießt, ist er bei acht von zehn.

DU

Wird der Schmerz bei bestimmten Bewegungen oder beim Husten stärker?

PATIENT

Ja, langes Sitzen und Vornüberbeugen sind schlimm, und beim Husten oder Niesen schießt es richtig ein.

DU

Haben Sie ein Taubheitsgefühl oder ein Kribbeln im Bein oder Fuß bemerkt?

PATIENT

Ja, der äußere Fußrand und die Fußsohle rechts fühlen sich taub und kribbelig an.

DU

Ist Ihnen eine Schwäche im Bein aufgefallen?

PATIENT

Jetzt, wo Sie es sagen — auf den Zehenspitzen zu stehen fällt mir rechts schwerer als links.

2 Vegetative Anamnese und Warnzeichen

DU

Können Sie Wasserlassen und Stuhlgang normal kontrollieren, oder gibt es Probleme?

PATIENT

Nein, das funktioniert alles ganz normal, damit habe ich keine Probleme.

DU

Haben Sie ein Taubheitsgefühl zwischen den Beinen?

PATIENT

Nein, dort ist alles normal, kein Taubheitsgefühl.

DU

Hatten Sie Fieber, ungewollten Gewichtsverlust oder Nachtschweiß?

PATIENT

Nein, nichts dergleichen. Ich fühle mich sonst gesund.

3 Vorerkrankungen

DU

Hatten Sie schon früher Rückenprobleme?

PATIENT

Ab und zu ein Hexenschuss, aber der ging immer nach ein paar Tagen von selbst weg. So schlimm wie jetzt war es noch nie.

DU

Sind bei Ihnen Vorerkrankungen bekannt?

PATIENT

Nein, ich bin bisher gesund gewesen.

4 Medikamente

DU

Welche Medikamente nehmen Sie zurzeit ein?

PATIENT

Ich habe mir Ibuprofen aus der Apotheke geholt, das nehme ich seit drei Tagen. Sonst nehme ich nichts.

5 Allergien

DU

Sind bei Ihnen Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

PATIENT

Nein, mir ist nichts bekannt.

6 Noxen

DU

Rauchen Sie, und wie viel Alkohol trinken Sie?

PATIENT

Ich rauche etwa zehn Zigaretten am Tag. Alkohol trinke ich selten, mal ein Bier am Wochenende.

7 Familien- und Sozialanamnese

DU

Was machen Sie beruflich?

PATIENT

Ich arbeite im Lager und hebe den ganzen Tag schwere Kisten. Der Rücken wird stark beansprucht.

DU

Wie sieht Ihre familiäre und häusliche Situation aus?

PATIENT

Ich bin verheiratet, habe zwei Kinder und wohne in einem Haus. Zurzeit kann ich wegen der Schmerzen kaum arbeiten.

8 Wenn der Patient selbst fragt

PATIENT

Herr Doktor, muss ich jetzt sofort operiert werden?

DU

Ich verstehe, dass Sie sich Sorgen machen. Das kann ich Ihnen jetzt noch nicht sagen. Zuerst untersuche ich Sie gründlich, vor allem Kraft, Gefühl und Reflexe in Ihrem Bein. Danach besprechen wir die Ergebnisse gemeinsam und in Ruhe.

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 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 6

Patient	Herr Thomas Vogel, 45 J.
Vorstellungsgrund	lumbale Rückenschmerzen mit Ausstrahlung ins re. Bein seit 4 Tagen
Beginn	akut beim Heben einer schweren Kiste

Ausstrahlung	Gesäß → dorsaler Oberschenkel → Wade → lateraler Fußrand re.
Charakter / Intensität	scharf, elektrisierend, teils brennend; NRS 8/10 beim Einschießen
Verstärkung	langes Sitzen, Vornüberbeugen, Husten und Niesen (Husten- und Pressschmerz)
Neurologie (anamnestisch)	Hypästhesie und Parästhesien lateraler Fußrand und Fußsohle re.; Zehenstand re. erschwert
Warnzeichen	Blasen- und Mastdarmfunktion intakt; keine Reithosenanästhesie; keine B-Symptomatik
Vorerkrankungen	rezidivierende Lumbago, jeweils nach wenigen Tagen selbstlimitierend; sonst keine
Medikamente	Ibuprofen (Selbstmedikation) seit 3 Tagen; sonst keine
Allergien	keine bekannt
Noxen	Nikotin ca. 10 Zig./d; Alkohol selten (Bier am Wochenende)
Sozialanamnese	Lagerarbeiter (schweres Heben); verheiratet, 2 Kinder, wohnt im Haus; derzeit kaum arbeitsfähig

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 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 Thomas Vogel, 45 Jahre, der sich heute in unserer Sprechstunde vorstellte.

Verdachtsdiagnose

Lumbaler Bandscheibenvorfall L5/S1 rechts mit Radikulopathie S1

Differenzialdiagnosen

- Unspezifischer Kreuzschmerz / muskuläre Lumbago
- Spinalkanalstenose mit Claudicatio spinalis
- Pseudoradikuläre Beschwerden bei ISG-Syndrom oder Piriformis-Syndrom
- Spezifische Ursache (z. B. Spondylodiszitis, ossäre Metastase oder Fraktur)

Anamnese

Die aktuelle Anamnese ergab, dass die Rückenschmerzen seit vier Tagen bestünden und akut beim Heben aufgetreten seien. Der Patient, von Beruf Lagerarbeiter und körperlich schwer tätig, gab an, die Schmerzen strahlten über das Gesäß und die Rückseite des rechten Beins bis in den äußeren Fußrand aus. Er beschrieb sie als scharf und elektrisierend, gab die Stärke mit acht von zehn an und berichtete, sie verstärkten sich beim Sitzen, beim Vornüberbeugen und beim Husten. Weiterhin gab er an, der äußere Fußrand sei hypästhetisch und der Zehenstand falle ihm rechts schwerer. Angaben zu Störungen von Blase und Mastdarm, zu einer Hypästhesie im Reithosenbereich sowie zu Fieber, Nachtschweiß und Gewichtsverlust wurden verneint. Er habe sich selbst mit Ibuprofen behandelt. Vorerkrankungen und Allergien seien nicht bekannt; er rauche.

Geplante Diagnostik

- Gezielte Anamnese mit Erfassung von Warnzeichen (red flags) und Kauda-Symptomatik
- Klinisch-neurologische Untersuchung mit Kraftgrad, Reflexen (ASR), Sensibilität und Lasègue-Zeichen
- Prüfung von Zehen- und Fersenstand zur Höhenlokalisation der betroffenen Wurzel
- Bei anhaltenden Beschwerden über mehrere Wochen oder relevantem neurologischem Defizit MRT der Lendenwirbelsäule
- Bei Hinweis auf spezifische Ursache ergänzend Labor (Entzündungswerte) und ggf. weitere Bildgebung

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 (lumbaler Schmerz mit radikulärer Ausstrahlung ins rechte Bein)
- Auslöser und Dauer (Heben, seit vier Tagen)
- Schmerzcharakter und Intensität
- Verstärkung durch Husten/Pressen und Sitzen
- sensomotorisches Defizit (Hypästhesie, Zehenstandschwäche)
- Ausschluss von Kauda-Warnzeichen (Blase/Mastdarm, Reithosenanästhesie)
- Ausschluss von B-Symptomatik / red flags
- Selbstmedikation und Noxen

3 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 Herrn Vogel vorstellen, einen 45-jährigen Lagerarbeiter mit seit vier Tagen bestehenden, beim Heben akut aufgetretenen lumbalen Rückenschmerzen mit radikulärer Ausstrahlung in das rechte Bein bis zum lateralen Fußrand. Er berichtet über einen Husten- und Pressschmerz, ein Taubheitsgefühl am lateralen Fußrand sowie einen erschwerten Zehenstand rechts als Hinweis auf eine Fußsenkerschwäche. Kauda-Warnzeichen und B-Symptomatik bestehen nicht. Meine Verdachtsdiagnose ist ein lumbaler Bandscheibenvorfall in Höhe L5/S1 mit Radikulopathie der Wurzel S1 rechts.“*

Mögliche Rückfragen – erst selbst antworten

Welche Warnzeichen fragen Sie bei Rückenschmerzen immer ab?

Ein Kaudasyndrom mit Reithosenanästhesie und Blasen- oder Mastdarmstörung, eine akut aufgetretene oder rasch fortschreitende hochgradige Parese sowie Hinweise auf eine spezifische Ursache wie Fieber, ungewollter Gewichtsverlust, Tumoranamnese oder ein adäquates Trauma.

Welche Nervenwurzel ist hier betroffen, und woran erkennen Sie das klinisch?

Am ehesten die Wurzel S1. Dafür sprechen die Schmerzausstrahlung über die dorsale Beinseite bis zum lateralen Fußrand, die Hypästhesie in diesem Areal, eine Schwäche der Fußsenker mit erschwertem Zehenstand sowie ein abgeschwächter oder fehlender Achillessehnenreflex.

4 Fachbegriffe: Laiensprache ↔ Fachsprache

Zum Umdrehen und als Tabelle · 6 Karten

Vom Gespräch in den Arztbrief

Tippe auf den Satz des Patienten – wie heißt es im Arztbrief?

„einen stechenden Schmerz im Kreuz“ **akute Lumbalgie**	„zieht wie ein Blitz über die Pobacke und die Rückseite des Oberschenkels“ **radikuläre Ausstrahlung**	„taub und kribbelig“ **Hypästhesie und Parästhesien**
„beim Husten oder Niesen schießt es richtig ein“ **Husten- und Pressschmerz**	„auf den Zehenspitzen zu stehen fällt mir rechts schwerer als links“ **Fußsenkerschwäche**	„Hexenschuss“ **akute Lumbago**

Vom Fachbegriff zur Erklärung für den Patienten

Fachbegriff	So erklärst du es
Radikulopathie	eine Reizung oder Schädigung einer Nervenwurzel, die Schmerzen und Ausfälle im zugehörigen Bein verursacht
Lumboischialgie	Kreuzschmerzen, die entlang des Ischiasnervs ins Bein ausstrahlen
Hypästhesie	ein vermindertes Gefühl bzw. Taubheitsgefühl in einem Hautbereich
Kaudasyndrom	ein Notfall durch Druck auf die Nervenbündel am Ende des Rückenmarks mit Taubheit im Reitbereich und Blasenstörung

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

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.