

FSP-Übungsfall Sturz und Hüftschmerz: Schenkelhalsfraktur

Von [Dr. Pascal Bafteh](#) · Stand 22.10.2026 · Fall 25 von 30

Eine 82-jährige Patientin wird vom Rettungsdienst gebracht. Sie sei zu Hause im Bad ausgerutscht und auf die rechte Seite gestürzt. Seitdem könne sie nicht mehr auftreten, das rechte Bein tue in der Leiste stark weh. Sie lebt allein, ihre Tochter wohnt zwei Straßen weiter. 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.

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 Hildegard Krause
Alter	82 Jahre
Ort	Notaufnahme
Leitsymptom	Hüftschmerz und Gehunfähigkeit nach Sturz
Fachgebiet	Unfallchirurgie

Lebenssituation	lebt allein, 1. OG ohne Aufzug; Tochter erledigt die Einkäufe, sonst selbstständig
Schwierigkeit	mittel

Einstiegssatz der Patientin:

„Ich bin im Bad ausgerutscht und auf die Hüfte gefallen. Jetzt kann ich nicht mehr aufstehen, das tut in der Leiste furchtbar weh.“

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

PATIENTIN

Ich bin im Bad ausgerutscht und auf die Hüfte gefallen. Jetzt kann ich nicht mehr aufstehen, das tut in der Leiste furchtbar weh.

1. Unfallhergang

ÄRZTIN/ARZT

Können Sie mir genau schildern, wie der Sturz passiert ist?

PATIENTIN

Ich wollte aus der Dusche steigen, bin auf der nassen Fliese weggerutscht und seitlich auf die rechte Hüfte gefallen.

ÄRZTIN/ARZT

Ist Ihnen vor dem Sturz schwarz vor Augen geworden oder war Ihnen schwindelig?

PATIENTIN

Nein, ich bin einfach ausgerutscht. Bewusstlos war ich nicht.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie sich den Kopf angeschlagen?

PATIENTIN

Nein, ich bin mit der Hüfte und dem Ellenbogen aufgekommen.

ÄRZTIN/ARZT

Wie lange haben Sie am Boden gelegen, bis Hilfe kam?

PATIENTIN

Vielleicht eine halbe Stunde, bis meine Tochter kam. Ich hatte das Telefon zum Glück in der Nähe.

ÄRZTIN/ARZT

Konnten Sie nach dem Sturz noch auftreten oder das Bein bewegen?

PATIENTIN

Überhaupt nicht. Jede Bewegung tut in der Leiste weh, als würde etwas reißen.

2. Aktuelle Beschwerden

ÄRZTIN/ARZT

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

PATIENTIN

Vorne in der Leiste, und es zieht bis ins Knie.

ÄRZTIN/ARZT

Wie stark ist der Schmerz auf einer Skala von null bis zehn?

PATIENTIN

In Ruhe eine sechs, wenn jemand das Bein bewegt eine zehn.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie ein Taubheitsgefühl oder Kribbeln im Bein?

PATIENTIN

Nein, spüren tue ich alles normal.

3. Vorerkrankungen

ÄRZTIN/ARZT

Welche Erkrankungen sind bei Ihnen bekannt?

PATIENTIN

Bluthochdruck, Vorhofflimmern und eine Osteoporose. Bei der Zuckerkrankheit war ich immer Grenzfall.

ÄRZTIN/ARZT

Hatten Sie schon einmal einen Knochenbruch?

PATIENTIN

Vor drei Jahren das Handgelenk, auch beim Stolpern.

ÄRZTIN/ARZT

Wurden Sie schon einmal operiert?

PATIENTIN

Die Gebärmutter wurde vor Jahrzehnten entfernt, sonst nichts.

4. Medikamente

ÄRZTIN/ARZT

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig?

PATIENTIN

Eine Tablette gegen den Blutdruck, eine fürs Herz und ein Blutverdünner. Und Kalzium mit Vitamin D.

ÄRZTIN/ARZT

Wissen Sie, welcher Blutverdünner das ist, und wann Sie ihn zuletzt genommen haben?

PATIENTIN

Apixaban, glaube ich. Heute Morgen um sieben habe ich ihn genommen.

5. Allergien

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

PATIENTIN

Gegen Pflaster bekomme ich Ausschlag. Sonst nichts bekannt.

6. Noxen

ÄRZTIN/ARZT

Rauchen Sie oder trinken Sie regelmäßig Alkohol?

PATIENTIN

Nein, geraucht habe ich nie. Zum Essen ab und zu ein Glas Wein.

7. Sozial- und Sturzanamnese

ÄRZTIN/ARZT

Wie leben Sie zu Hause, und wie kommen Sie im Alltag zurecht?

PATIENTIN

Ich wohne allein im ersten Stock ohne Aufzug. Einkaufen macht meine Tochter, sonst schaffe ich alles selbst.

ÄRZTIN/ARZT

Hatten Sie in den letzten Monaten weitere Stürze?

PATIENTIN

Zweimal, im Winter. Da ist aber nichts passiert.

ÄRZTIN/ARZT

Benutzen Sie eine Gehhilfe, und sehen Sie gut?

PATIENTIN

Einen Stock habe ich, benutze ihn aber selten. Die Brille müsste mal wieder neu.

Wenn die Patientin selbst fragt

PATIENTIN

Kann ich danach wieder in meine Wohnung? Ich will nicht ins Heim.

ÄRZTIN/ARZT

Ich verstehe sehr gut, dass Ihnen das wichtig ist. Zuerst machen wir Röntgenbilder und schauen, was genau passiert ist. Danach besprechen wir die Ergebnisse in Ruhe mit Ihnen und, wenn Sie möchten, auch mit Ihrer Tochter. Über Ihren Kopf hinweg wird nichts entschieden.

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 25

Patientin	Frau Hildegard Krause, 82 J.
Vorstellungsgrund	Leistenschmerz re. und Gehunfähigkeit nach häuslichem Sturz (Rettungsdienst)
Unfallhergang	beim Verlassen der Dusche auf nasser Fliese ausgerutscht; Sturz seitlich auf die re. Hüfte und den Ellenbogen
Synkope / Kopfanprall	kein Schwindel vorab, keine Bewusstlosigkeit; kein Kopfanprall
Liegezeit	ca. 30 min bis zum Eintreffen der Tochter
Schmerz	inguinal re. mit Ausstrahlung ins Knie; NRS 6/10 in Ruhe, 10/10 bei Bewegung; Auftreten und Bewegen nicht möglich
Sensibilität (anamnestisch)	keine Hypästhesie, keine Parästhesien
Vorerkrankungen / Voroperationen	arterielle Hypertonie, Vorhofflimmern, Osteoporose; grenzwertiger Blutzucker; Z. n. Handgelenksfraktur vor 3 J. (Stolpersturz); Z. n. Hysterektomie vor Jahrzehnten
Medikamente	Antihypertensivum, Herzmedikament, Apixaban (letzte Einnahme heute 07:00 Uhr), Kalzium-Vitamin-D-Präparat
Allergien	Pflasterunverträglichkeit (Exanthem)
Noxen	Nichtraucherin (nie geraucht); Alkohol gelegentlich zum Essen
Sturzanamnese	2 weitere Stürze im Winter ohne Verletzung; Gehstock vorhanden, selten benutzt; Brille nicht mehr aktuell
Sozialanamnese	lebt allein, 1. OG ohne Aufzug; Tochter erledigt die Einkäufe, sonst selbstständig

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 Hildegard Krause, 82 Jahre, die sich heute in unserer Notaufnahme vorstellte.

Verdachtsdiagnose

Mediale Schenkelhalsfraktur rechts (Fragilitätsfraktur bei Osteoporose)

Differenzialdiagnosen

- Pertrochantäre Femurfraktur
- Beckenring- oder Schambeinastfraktur
- Hüftgelenkluxation oder Kontusion ohne Fraktur
- Pathologische Fraktur bei Knochenmetastase

Anamnese

Die Patientin wurde nach einem Sturz zu Hause auf die rechte Hüfte notfallmäßig vorgestellt. Die aktuelle Anamnese ergab, dass sie beim Verlassen der Dusche ausgerutscht und seitlich gestürzt sei; Angaben zu einer Bewusstlosigkeit oder einem Anstoßen des Kopfes wurden verneint. Sie gab an, das rechte Bein seitdem nicht mehr belasten zu können; der Schmerz sitze in der Leiste und ziehe zum Knie, in Ruhe sechs von zehn, bei Bewegung zehn von zehn. Hypästhesien oder Parästhesien wurden verneint. An Vorerkrankungen seien eine arterielle Hypertonie, ein Vorhofflimmern und eine Osteoporose mit einer Handgelenksfraktur vor drei Jahren bekannt. An Dauermedikation nehme sie ein Antihypertensivum, ein weiteres Herzmedikament sowie Apixaban ein — dieses zuletzt am Aufnahmetag um 07:00 Uhr —, außerdem Kalzium und Vitamin D. Es bestehe eine Pflasterunverträglichkeit. Nikotin- und nennenswerter

Alkoholkonsum wurden verneint. Sie lebe allein im ersten Obergeschoss ohne Aufzug, sei in den letzten Monaten zweimal gestürzt und benutze ihre Gehhilfe selten.

Geplante Diagnostik

- Klinische Untersuchung mit Durchblutung, Motorik und Sensibilität sowie Prüfung auf Begleitverletzungen
- Röntgen Beckenübersicht und Hüfte rechts axial
- Computertomographie bei unklarem Röntgenbefund
- Labor mit Blutbild, Gerinnung, Nierenwerten und Kreuzblut
- Ursachenklärung des Sturzes: Blutdruck im Liegen und Stehen, Medikamentenprüfung, Sehvermögen

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

- Unfallhergang (häuslicher Sturz aus dem Stand auf die rechte Hüfte, keine Synkope)
- Leitsymptom (Belastungsunfähigkeit, Leistenschmerz mit Ausstrahlung zum Knie)
- Sensibilität (anamnestisch keine Hypästhesie oder Parästhesien)
- Vorerkrankungen (arterielle Hypertonie, Vorhofflimmern, Osteoporose)
- Frühere Fragilitätsfraktur (Handgelenksfraktur vor drei Jahren)
- Dauermedikation mit Antikoagulation (Apixaban, Einnahmezeitpunkt am Aufnahmetag)
- Allergien (Pflasterunverträglichkeit)
- Sozial- und Sturzanamnese (allein lebend, erster Stock ohne Aufzug, rezidivierende Stürze)

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 Krause vorstellen, eine 82-jährige Patientin, die nach einem häuslichen Sturz auf die rechte Hüfte vorgestellt wurde. Sie ist seither nicht mehr belastungsfähig und gibt einen inguinalen Schmerz mit Ausstrahlung zum Knie an. Ein Taubheitsgefühl oder Kribbeln im Bein verneint sie. An Vorerkrankungen bestehen eine arterielle Hypertonie, ein Vorhofflimmern und eine Osteoporose mit stattgehabter Handgelenksfraktur. Relevant ist die Antikoagulation mit Apixaban, letzte Einnahme heute um sieben Uhr. Die Patientin lebt allein im ersten Stock ohne Aufzug. Zusammenfassend gehe ich von einer medialen Schenkelhalsfraktur rechts aus.“

Mögliche Rückfragen

Welche klinischen Zeichen sprechen für eine Schenkelhalsfraktur? ▼

Warum ist die Sturzanamnese bei dieser Patientin so wichtig? ▼

6. Fachbegriffe: Laiensprache ↔ Fachsprache

Vom Gespräch in den Arztbrief

Die Patientin sagt	Im Arztbrief
„auf der nassen Fliese weggerutscht“	Sturz aus dem Stand (mechanischer Sturz)
„das tut in der Leiste furchtbar weh“	inguinaler Schmerz
„es zieht bis ins Knie“	Schmerzausstrahlung ins Knie
„jetzt kann ich nicht mehr aufstehen“	Belastungsunfähigkeit

Die Patientin sagt	Im Arztbrief
„vor drei Jahren das Handgelenk, auch beim Stolpern“	frühere Fragilitätsfraktur (Handgelenk)
„die Gebärmutter wurde vor Jahrzehnten entfernt“	Z. n. Hysterektomie
„gegen Pflaster bekomme ich Ausschlag“	Pflasterunverträglichkeit
„bei der Zuckerkrankheit war ich immer Grenzfall“	grenzwertige Blutzuckerwerte (Prädiabetes)

Vom Fachbegriff zur Erklärung für die Patientin

Fachbegriff	So erklärst du es
Fragilitätsfraktur	ein Knochenbruch, der schon bei einem leichten Sturz passiert, weil der Knochen geschwächt ist
außenrotiert und verkürzt	das Bein liegt nach außen gedreht und wirkt kürzer als das andere

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.