

FSP-Übungsfall Schmerzen im linken Unterbauch: Akute Divertikulitis

Von [Dr. Pascal Bafteh](#) · Stand 22.10.2026 · Fall 14 von 30

Eine 63-jährige Patientin stellt sich vor, weil sie seit drei Tagen zunehmende Schmerzen im linken Unterbauch, Fieber und Veränderungen beim Stuhlgang 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): [Divertikulitis](#)

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 Margit Lindner
Alter	63 Jahre
Ort	Notaufnahme
Leitsymptom	Schmerzen im linken Unterbauch mit Fieber
Fachgebiet	Gastroenterologie / Viszeralchirurgie

Lebenssituation	Rentnerin, lebt allein; ballaststoffarme Ernährung (wenig Gemüse und Vollkorn), wenig Bewegung
Schwierigkeit	mittel

Einstiegssatz der Patientin:

„Seit drei Tagen habe ich Schmerzen im linken Unterbauch, die immer stärker werden. Dazu habe ich mich fiebrig gefühlt und der Stuhlgang ist ganz durcheinander.“

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 Lindner. 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 drei Tagen habe ich Schmerzen im linken Unterbauch, die immer stärker werden. Dazu habe ich mich fiebrig gefühlt und der Stuhlgang ist ganz durcheinander.

1. Aktuelle Beschwerden

ÄRZTIN/ARZT

Wo genau sitzen die Schmerzen, und wie fühlen sie sich an?

PATIENTIN

Tief links unten im Bauch, ein anhaltender, drückender Schmerz. Manchmal krampft es auch, und beim Draufdrücken tut es deutlich weh.

ÄRZTIN/ARZT

Seit wann bestehen die Beschwerden und wie haben sie sich entwickelt?

PATIENTIN

Seit etwa drei Tagen. Am Anfang war es nur ein Ziehen, jetzt ist es ein richtiger Dauerschmerz geworden.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie Fieber oder Schüttelfrost bemerkt?

PATIENTIN

Ja, gestern Abend hatte ich 38,7 Grad und habe auch etwas gefröstelt.

ÄRZTIN/ARZT

Wie ist es mit dem Stuhlgang — hat sich da etwas verändert?

PATIENTIN

Ich habe abwechselnd Verstopfung und dann wieder Durchfall. Blut habe ich keines gesehen.

2. Vegetative Anamnese

ÄRZTIN/ARZT

Wie ist es mit Appetit, Übelkeit oder Erbrechen?

PATIENTIN

Der Appetit ist schlecht, mir ist auch ein bisschen übel, aber erbrochen habe ich nicht.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie Beschwerden beim Wasserlassen bemerkt?

PATIENTIN

Nein, beim Wasserlassen ist alles normal.

3. Vorerkrankungen

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen Vorerkrankungen bekannt?

PATIENTIN

Ich habe hohen Blutdruck und seit Jahren immer wieder Probleme mit Verstopfung.

ÄRZTIN/ARZT

Hatten Sie solche Bauchschmerzen schon einmal?

PATIENTIN

Vor zwei Jahren war ich schon einmal mit ähnlichen Schmerzen im Krankenhaus. Bei einer Darmspiegelung hat man damals Ausstülpungen im Dickdarm gefunden.

4. Medikamente

ÄRZTIN/ARZT

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

PATIENTIN

Ein Blutdruckmittel, ich glaube Amlodipin, und bei Bedarf ein Abführmittel.

5. Allergien

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

PATIENTIN

Gegen Penicillin bekomme ich einen Hautausschlag, das steht auch in meinem Allergiepass.

6. Noxen

ÄRZTIN/ARZT

Rauchen Sie oder trinken Sie regelmäßig Alkohol?

PATIENTIN

Ich rauche nicht. Ein Glas Wein trinke ich vielleicht am Wochenende.

7. Familien- und Sozialanamnese

ÄRZTIN/ARZT

Gibt es in Ihrer Familie Darmerkrankungen?

PATIENTIN

Meine Mutter hatte im Alter Probleme mit dem Darm, Genaueres weiß ich aber nicht.

ÄRZTIN/ARZT

Wie ernähren Sie sich, und wie sieht Ihr Alltag aus?

PATIENTIN

Ich esse eher wenig Gemüse und Vollkorn, viel Bewegung habe ich auch nicht. Ich bin Rentnerin und wohne allein.

Wenn die Patientin selbst fragt

PATIENTIN

Frau Doktor, ist das Darmkrebs? Meine Mutter hatte auch Darmprobleme.

ÄRZTIN/ARZT

Ich verstehe Ihre Sorge sehr gut. Ihre Beschwerden passen am ehesten zu einer Entzündung der Ausstülpungen in der Darmwand, die bei Ihnen schon bekannt sind. Um sicherzugehen, untersuchen wir 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

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 14

Patientin	Frau Margit Lindner, 63 J.
Vorstellungsgrund	zunehmende Schmerzen im li. Unterbauch seit 3 Tagen mit Fieber und Stuhlunregelmäßigkeiten
Lokalisation / Charakter	tief im li. Unterbauch; drückender Dauerschmerz, zeitweise krampfartig; Druckschmerz (anamnestisch)
Verlauf	initial Ziehen, progredient zum Dauerschmerz
Fieber	38,7 °C (gestern Abend), Frösteln
Stuhlgang	Wechsel von Obstipation und Diarrhoe; kein Blutabgang
Vegetative Anamnese	Inappetenz, leichte Nausea, keine Emesis; Miktion unauffällig
Vorerkrankungen	arterielle Hypertonie; chronische Obstipation; vor 2 J. ähnliche Episode mit Krankenhausaufenthalt, koloskopisch Divertikulose
Medikamente	Amlodipin; Laxans bei Bedarf
Allergien	Penicillin (Exanthem, Allergiepass vorhanden)
Noxen	Nichtraucherin; Alkohol gelegentlich am Wochenende (1 Glas Wein)

Familienanamnese

Mutter mit nicht näher bekannter Darmerkrankung im Alter

Sozialanamnese

Rentnerin, lebt allein; ballaststoffarme Ernährung (wenig Gemüse und Vollkorn), wenig Bewegung

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 Margit Lindner, 63 Jahre, die sich heute in unserer Notaufnahme vorstellte.

Verdachtsdiagnose

Akute Divertikulitis (am ehesten Sigmadivertikulitis)

Differenzialdiagnosen

- Kolonkarzinom
- Chronisch-entzündliche Darmerkrankung (z. B. Colitis ulcerosa, Morbus Crohn)
- Infektiöse Kolitis / Gastroenteritis
- Gynäkologische Ursachen (z. B. Adnexitis, Ovarialzyste)

Anamnese

Die aktuelle Anamnese ergab, dass die Schmerzen im linken Unterbauch seit drei Tagen bestünden und zugenommen hätten. Die Patientin gab an, Temperaturen bis 38,7 Grad Celsius mit Frösteln zu haben, und berichtete über ein wechselndes Stuhlverhalten mit Obstipation und Diarrhö sowie über Appetitlosigkeit und leichte Übelkeit. Angaben zu Blutabgängen über den After und zu Beschwerden beim Wasserlassen wurden verneint. An Vorerkrankungen seien eine arterielle Hypertonie, eine chronische Obstipation sowie

eine vor zwei Jahren koloskopisch gesicherte Divertikulose bekannt; damals habe sie vergleichbare Beschwerden gehabt. An Dauermedikation nehme sie Amlodipin ein, bei Bedarf zusätzlich ein Abführmittel. Es bestehe eine Penicillinallergie, die sich als Exanthem gezeigt habe. Ein Nikotinkonsum wurde verneint.

Geplante Diagnostik

- Körperliche Untersuchung mit Palpation des linken Unterbauchs, Prüfung auf Abwehrspannung und Loslassschmerz, rektale Untersuchung
- Labor: Blutbild mit Leukozyten, CRP, ggf. Prokalzitonin, Urinstatus
- Abdomensonographie
- CT des Abdomens mit Kontrastmittel zur Sicherung und Stadieneinteilung (Classification of Diverticular Disease, CDD), Frage nach Abszess oder Perforation
- Elektive Koloskopie nach Abklingen der akuten Entzündung zum Malignomausschluss

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 Lokalisation (linker Unterbauch)
- Dauer und Verlauf (progredient über drei Tage)
- Fieber mit Temperaturangabe und Frösteln
- verändertes Stuhlverhalten (Obstipation/Diarrhö), kein Blutabgang
- bekannte Divertikulose / frühere vergleichbare Episode
- Dauermedikation
- Allergie (Penicillin)
- Ernährungs- und Lebensstilanamnese

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 Lindner vorstellen, eine 63-jährige Patientin, die sich mit seit drei Tagen progredienten Schmerzen im linken Unterbauch vorgestellt hat. Begleitend bestehen Fieber bis 38,7 Grad mit Frösteln und ein wechselndes Stuhlverhalten. Bei anamnestisch bekannter Divertikulose lautet meine Verdachtsdiagnose eine akute Divertikulitis des Sigmas.“

Mögliche Rückfragen

Welche Komplikationen der Divertikelkrankheit kennen Sie, und woran erkennen Sie sie? ▼

Warum planen Sie nach Abklingen der Entzündung eine Koloskopie? ▼

6. Fachbegriffe: Laiensprache ↔ Fachsprache

Vom Gespräch in den Arztbrief

Die Patientin sagt	Im Arztbrief
„tief links unten im Bauch“	linker Unterbauch
„ein anhaltender, drückender Schmerz“	drückender Dauerschmerz
„abwechselnd Verstopfung und dann wieder Durchfall“	Wechsel von Obstipation und Diarrhoe
„habe auch etwas gefröstelt“	Frösteln

Die Patientin sagt	Im Arztbrief
„Ausstülpungen im Dickdarm“	Divertikulose
„gegen Penicillin bekomme ich einen Hautausschlag“	Penicillinallergie (Exanthem)
„ein Abführmittel“	Laxans

Vom Fachbegriff zur Erklärung für die Patientin

Fachbegriff	So erklärst du es
Divertikel	kleine Ausstülpungen der Darmwand nach außen, wie kleine Taschen
Divertikulitis	eine Entzündung dieser Ausstülpungen im Darm
Obstipation	Verstopfung, also seltener und erschwerter Stuhlgang
Koloskopie	eine Darmspiegelung, bei der der Dickdarm mit einer kleinen Kamera von innen angeschaut 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.