

FSP-Übungsfall Wadenschmerzen beim Gehen: pAVK

Von [Dr. Pascal Baftch](#) · Stand 22.10.2026 · Fall 23 von 30

Ein 66-jähriger Patient stellt sich vor, weil ihm seit einigen Wochen beim Spaziergehen die rechte Wade schmerzt und er immer wieder stehenbleiben muss. 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): [Periphere arterielle Verschlusskrankheit \(pAVK\)](#)

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 Werner Kowalski
Alter	66 Jahre
Ort	Sprechstunde
Leitsymptom	Belastungsabhängige Wadenschmerzen
Fachgebiet	Angiologie

Lebenssituation	pensionierter Lagerarbeiter; lebt mit Ehefrau, 2. OG
Schwierigkeit	mittel

Einstiegssatz des Patienten:

„Seit etwa zwei Monaten bekomme ich beim Gehen Schmerzen in der rechten Wade. Nach ungefähr zweihundert Metern muss ich stehenbleiben, dann wird es langsam wieder besser.“

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 Kowalski. 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 etwa zwei Monaten bekomme ich beim Gehen Schmerzen in der rechten Wade. Nach ungefähr zweihundert Metern muss ich stehenbleiben, dann wird es langsam wieder besser.

1. Aktuelle Beschwerden

ÄRZTIN/ARZT

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

PATIENT

Es ist ein Ziehen und Krampfen in der rechten Wade, tief im Muskel. In Ruhe habe ich nichts.

ÄRZTIN/ARZT

Nach welcher Gehstrecke treten die Schmerzen auf, und was hilft dagegen?

PATIENT

Nach etwa zweihundert Metern. Wenn ich kurz stehenbleibe, lässt es innerhalb von ein paar Minuten nach.

ÄRZTIN/ARZT

Sind die Beschwerden über die Zeit gleich geblieben oder schlimmer geworden?

PATIENT

Eher schlimmer. Früher konnte ich weiter gehen, jetzt komme ich nicht mehr so weit.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie auch Schmerzen in Ruhe, besonders nachts im Liegen?

PATIENT

Nein, nachts habe ich Ruhe. Nur beim Gehen.

2. Vegetative Anamnese

ÄRZTIN/ARZT

Wie ist es mit Appetit, Gewicht und Schlaf?

PATIENT

Appetit und Schlaf sind normal, das Gewicht ist stabil.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie Fieber, Nachtschweiß oder Probleme beim Wasserlassen oder Stuhlgang?

PATIENT

Nein, davon nichts.

3. Vorerkrankungen

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen Vorerkrankungen bekannt?

PATIENT

Ja, ich habe hohen Blutdruck und Zucker, beides seit etwa zehn Jahren. Die Blutfette sollen auch zu hoch sein.

ÄRZTIN/ARZT

Nehmen Sie dafür regelmäßig Medikamente ein?

PATIENT

Ich nehme Tabletten dafür, aber ich muss zugeben, dass ich sie nicht immer regelmäßig nehme.

4. Medikamente

ÄRZTIN/ARZT

Welche Medikamente nehmen Sie genau ein?

PATIENT

Ein Blutdruckmittel namens Ramipril, Metformin für den Zucker und irgendetwas für die Blutfette, den Namen weiß ich nicht mehr.

5. Allergien

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

PATIENT

Nein, mir ist nichts bekannt.

6. Noxen

ÄRZTIN/ARZT

Rauchen Sie oder haben Sie früher geraucht, und wie viel am Tag?

PATIENT

Ja, leider. Etwa eine Schachtel am Tag, und das seit über vierzig Jahren.

ÄRZTIN/ARZT

Wie sieht es mit Alkohol aus?

PATIENT

Ab und zu ein Bier am Wochenende, mehr nicht.

7. Familien- und Sozialanamnese

ÄRZTIN/ARZT

Gibt es in Ihrer Familie Herz-Kreislauf-Erkrankungen?

PATIENT

Mein Vater hatte mit sechzig einen Herzinfarkt.

ÄRZTIN/ARZT

Was machen Sie beruflich und wie wohnen Sie?

PATIENT

Ich bin pensionierter Lagerarbeiter, wohne mit meiner Frau in einer Wohnung im zweiten Stock.

Wenn der Patient selbst fragt

PATIENT

Herr Doktor, ist das gefährlich? Muss ich mir Sorgen machen?

ÄRZTIN/ARZT

Ich verstehe Ihre Sorge gut. Ihre Beschwerden können von einer Durchblutungsstörung der Beine kommen, und das nehmen wir ernst. Deshalb taste ich jetzt die Pulse an Ihren Beinen und messe den Blutdruck an Armen und Knöcheln. 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 23

Patient	Herr Werner Kowalski, 66 J.
Vorstellungsgrund	belastungsabhängige Schmerzen in der re. Wade seit ca. 2 Monaten
Lokalisation / Charakter	re. Wade, tief im Muskel; ziehend-krampfartig
Gehstrecke	Schmerzbeginn nach ca. 200 m; nach kurzem Stehenbleiben innerhalb weniger Minuten regredient
Verlauf	progredient, Gehstrecke abnehmend
Ruheschmerz	keiner, auch nachts nicht
Vegetative Anamnese	Appetit, Schlaf und Gewicht unauffällig; kein Fieber, kein Nachtschweiß; Miktion und Stuhlgang unauffällig
Vorerkrankungen	arterielle Hypertonie und Diabetes mellitus (jeweils seit ca. 10 J.); Hyperlipidämie

Medikamente	Ramipril, Metformin, Lipidsenker (Name unbekannt); Einnahme nicht regelmäßig
Allergien	keine bekannt
Noxen	Nikotin ca. 1 Schachtel/d seit > 40 J. (> 40 py); Alkohol gelegentlich am Wochenende
Familienanamnese	Vater mit Myokardinfarkt mit 60 J.
Sozialanamnese	pensionierter Lagerarbeiter; lebt mit Ehefrau, 2. OG

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 Werner Kowalski, 66 Jahre, der sich heute in unserer Sprechstunde vorstellte.

Verdachtsdiagnose

Periphere arterielle Verschlusskrankheit, Stadium Fontaine II b (rechtes Bein)

Differenzialdiagnosen

- Tiefe Venenthrombose
- Diabetische Polyneuropathie
- Spinalkanalstenose mit Claudicatio spinalis
- Muskuloskelettale Ursache (z. B. Baker-Zyste, Wadenmuskelläsion)

Anamnese

Die aktuelle Anamnese ergab, dass die belastungsabhängigen Schmerzen in der rechten Wade seit etwa zwei Monaten bestünden und langsam zugenommen hätten. Der Patient gab an, die Schmerzen träten reproduzierbar nach einer Gehstrecke von rund 200 Metern auf und ließen nach kurzem Stehenbleiben wieder nach; Schmerzen in Ruhe habe er nicht. An Risikofaktoren seien ein langjähriger arterieller Hypertonus, ein Diabetes mellitus Typ 2 und eine Hyperlipidämie bekannt; er rauche seit Langem, etwa 40 Packungsjahre, und in der Familienanamnese sei ein Myokardinfarkt des Vaters mit 60 Jahren bekannt. An Dauermedikation nehme er Ramipril, Metformin und ein Präparat zur Senkung der Blutfette ein — nach eigener Angabe nicht regelmäßig. Allergien seien nicht bekannt.

Geplante Diagnostik

- Körperliche Untersuchung mit Pulsstatus und Auskultation der Strömungsgeräusche
- Bestimmung des Knöchel-Arm-Index (ABI)
- Farbkodierte Duplexsonographie der Beinarterien
- Labor: Blutbild, Nüchternglukose, HbA1c, Lipidprofil, Nierenwerte

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 + betroffene Seite
- Dauer und Verlauf (progredient)
- schmerzfreie Gehstrecke
- kein Ruheschmerz
- kardiovaskuläre Risikofaktoren
- Nikotinanamnese in Packungsjahren
- Dauermedikation

- 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 Kowalski vorstellen, einen 66-jährigen Patienten, der sich mit belastungsabhängigen Schmerzen der rechten Wade seit zwei Monaten vorgestellt hat. Die schmerzfreie Gehstrecke beträgt etwa 200 Meter, ein Ruheschmerz besteht nicht. Bei ausgeprägtem kardiovaskulärem Risikoprofil lautet meine Verdachtsdiagnose eine periphere arterielle Verschlusskrankheit im Stadium Fontaine II b.“

Mögliche Rückfragen

Wie teilen Sie die pAVK klinisch ein, und welches Stadium liegt hier vor? ▼

Wie grenzen Sie die Claudicatio intermittens von einer Claudicatio spinalis ab? ▼

6. Fachbegriffe: Laiensprache ↔ Fachsprache

Vom Gespräch in den Arztbrief

Der Patient sagt	Im Arztbrief
„nach ungefähr zweihundert Metern muss ich stehenbleiben“	Claudicatio intermittens, Gehstrecke ca. 200 m
„ein Ziehen und Krampfen in der rechten Wade“	krampfartiger Wadenschmerz rechts
„in Ruhe habe ich nichts“	kein Ruheschmerz

Der Patient sagt	Im Arztbrief
„hohen Blutdruck und Zucker“	arterielle Hypertonie und Diabetes mellitus
„die Blutfette sollen auch zu hoch sein“	Hyperlipidämie
„etwa eine Schachtel am Tag, und das seit über vierzig Jahren“	Nikotinabusus > 40 Packungsjahre
„nicht immer regelmäßig“	eingeschränkte Adhärenz

Vom Fachbegriff zur Erklärung für den Patienten

Fachbegriff	So erklärst du es
Claudicatio intermittens	belastungsabhängige Schmerzen in den Beinen, die einen zum Stehenbleiben zwingen — umgangssprachlich Schaufensterkrankheit
Knöchel-Arm-Index (ABI)	ein Vergleich des Blutdrucks am Knöchel mit dem am Arm, um die Durchblutung der Beine einzuschätzen

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.