

Hallo zusammen,

ich habe die Fachsprachprüfung am 18.08.2026 in Hamburg abgelegt und glücklicherweise bestanden.

Die Atmosphäre war ruhig, freundlich, der Patient sprach deutlich und verständlich. Eine der Prüferinnen erklärte mir, wie die Prüfung abläuft. Dann fragte sie mich, ob ich nur ein Handy habe, ob ich Smart-Watch habe und bat mich, das Handy auf den Tisch aufzustellen.

Der Fall war **Bandscheibenvorfall (Diskusprolaps)**.

Patient-Arzt-Gespräch

Klaus Faber, 62, 14.10.1964, 172 cm, 75 kg, den Namen des Hausarztes hat er schon bei der Aufnahme gesagt

AA: Der Patient klagte über starke stechende beidseitige Rückenschmerzen (Lumboischialgie), die seit gestern bestünden. Sie seien plötzlich, nach dem Anheben von schweren Bücherkisten aufgetreten. Die Schmerzintensität wurde mit 10/10 auf NRS bewertet. [Ich habe den Patienten gefragt, ob er ein Schmerzmittel braucht, aber er hat gesagt, dass er bis zum Ende des Gesprächs aushalten kann.] Die Schmerzen würden in den linken Po und ins linke Bein ausstrahlen. Außerdem erwähnte der Patient Missempfindungen und Kribbeln am linken Bein. Er habe dreimal 400 mg Ibuprofen eingenommen, was die Beschwerden nicht deutlich verbessert habe.

(Leider habe ich vergessen, nach Taubheitsgefühl und Inkontinenz zu fragen)

VA: Die vegetative Anamnese ergab Insomnie wegen der Schmerzen und Nykturie (der Patient muss jede Nacht zweimal auf die Toilette).

VE: Als Vorerkrankungen seien aHT und Hypercholesterinämie seit 15 Jahren, DM Typ I seit der Kindheit und Eisenmangelanämie seit 1 Jahr bekannt. Der DM ist durch eine intensivierete Insulintherapie gut eingestellt.

VO: Mit 18 Jahren sei ein Unterschenkelbruch (Unterschenkelfraktur) bei dem Patienten nach einem Sportunfall mit Plattenversorgung (Plattenosteosynthese) behandelt worden. Eine Hirnhautentzündung (Meningitis) sei 2001 im Krankenhaus behandelt worden.

MED: Der Patient nehme Ramipril 5 mg (1-0-0), Eisentabletten (1-0-0), Insulin und Sortis (1-0-0) ein.

A: Allergische Rhinitis und eine Allergie gegen Nickel seien bekannt.

N: Der Patient rauche seit 40 Jahren ½ Schachtel Zigaretten (20 py) und trinke jeden dritten Abend 1 Bier 0,33 l. Drogenkonsum wurde verneint.

S: Er arbeite als Informatiker, sei geschieden und habe 3 gesunde Kinder.

F: Die Familienanamnese ergab ein Prostatakarzinom beim Vater, an dem er mit 79 verstorben sei, und Demenz bei der Mutter. (Sie wohne in einem Pflegeheim.)

I/R: Für den Impfstatus gab es keine Zeit.

- Ich erklärte dem Patienten, dass ich den Verdacht auf einen Bandscheibenvorfall hatte. Differentialdiagnostisch musste ich aber einen Wirbelkörperbruch ausschließen. Ich erläuterte, ich würde ihn körperlich untersuchen, Blut abnehmen und Röntgen des Brustkorbs anfordern (Fehler – Röntgen des Lumbalbereichs).
- Der Patient fragte: „Ich habe doch Rückenschmerzen, warum werden Sie ein Röntgen des Brustkorbs machen?“
- Dann korrigierte ich mich und sagte: „Sie haben ja Recht, ich werde ein Röntgen des Lendenbereichs anfordern (noch ein Fehler: nicht Lenden- sondern Lenden-).“
- Der Patient korrigierte mich: „Meinen Sie Lendenbereich? Mhm, alles klar. Wie würden Sie jetzt mich behandeln?“
- Ich erklärte, ich würde ihm ein Schmerzmittel gegen die Schmerzen verschreiben. Auch empfahl ich Körperschonung und Physiotherapie.
- Der Patient fragte: „Welches Schmerzmittel werden Sie mir verschreiben?“
- Ich sagte: Ibuprofen in hoher Dosierung (noch ein Fehler – Opioid-Analgetika).
- Dann war die Zeit vorbei.

Arztbrief

Ich musste den Arztbrief schriftlich auf einem Blatt Papier in ganzen Sätzen in einem anderen Zimmer schreiben. Bis auf die Untersuchungsvorschläge und die Therapiemaßnahmen habe ich alles andere geschrieben.

Arzt-Arzt-Gespräch

Alle Fehler, die ich oben genannt habe, habe ich während des Arztbriefs überlegt und beim Arzt-Arzt-Gespräch richtig erklärt.

- Die Oberärztin fragte mich: „Wie war Ihr erster Nachtdienst?“
- Ich antwortete, dass die Nacht ruhig war und ich nur einen Patienten hatte.

Dann bat mich die Prüferin, den Patienten vorzustellen.

- Ich erklärte die aktuelle und die vegetative Anamnese, dann unterbrach mich die Prüferin und fragte: „Wo genau befinden sich die Schmerzen? Hat der Patient ein Taubheitsgefühl oder etwas Auffälliges beim Wasserlassen erwähnt?“
- Ich antwortete, dass ich den Patienten nicht gefragt hatte, aber dass ich ihm nach unserem Gespräch diese Fragen stellen würde. Ansonsten habe er solche Beschwerden nicht erwähnt.

- Die Prüferin: „Welche Untersuchungsmaßnahmen würden Sie in diesem Fall vorschlagen? Was ist bei der körperlichen Untersuchung sehr wichtig?“
- Ich erklärte, ich würde den Patienten körperlich untersuchen mit einem Augenmerk auf die Inspektion der Haut und der Motorik, der Sensibilität und der Durchblutung (MSD).
- Die Prüferin: „Welche Reflexe werden Sie überprüfen?“
- Ich nannte den Kniesehnenreflex (Patellarsehnenreflex ist besser) (Achillessehnenreflex sollte ich auch erwähnen, habe ich aber vergessen) und erklärte, dass ich die Kernig-, Brudzinski- und Lasegue-Zeichen überprüfen würde. Dann würde ich bei der Laboruntersuchung die Entzündungsparameter und die Nierenwerte überprüfen, um differentialdiagnostisch eine Pyelonephritis auszuschließen. Zur Bildgebung habe ich ein Röntgen des Lumbalbereichs erwähnt, um eine Wirbelkörperfraktur auszuschließen, und erklärte, dass wir beim Verdacht auf einen Bandscheibenvorfall eine MRT durchführen müssen.
- Zur Frage nach der Therapie erklärte ich, dass ich dem Patienten fälschlicherweise gesagt hatte, dass ich ihn mit Ibuprofen behandeln würde und in diesem Fall Opioid-Analgetika eine bessere Option seien.

Dann war die Zeit vorbei.

Die **10 Fachbegriffe** wusste ich außer zwei:

- Odynophagie
- Peritonealdialyse
- Abszess
- Amenorrhö
- Hämobilie
- Anisokorie
- Dermatomykose
- Emphysem
- Reanimation
- Seminom

Am Ende bat mich die Kommission, mich kurz vorzustellen. Da habe ich viel erzählt, da ich meine Vorstellung mehrmals zuhause trainiert hatte.

Ich habe viele Fehler gemacht, habe mich während der Prüfung aber nicht davon verunsichern lassen. Wenn ich einen Fehler bemerkt habe, habe ich mich, wenn möglich, selbst korrigiert. Vor der Prüfung war ich sehr nervös, habe aber tief ein- und ausgeatmet und versucht, meine Nervosität durch ein Lächeln und eine höfliche, freundliche Haltung zu verbergen.