



1. Fachsprache Medizin: Deutsch für die ärztliche Kommunikation

Herzlich willkommen!

Diese Lerneinheit bereitet dich gezielt auf die Fachsprachprüfung (FSP) vor.

Erwirb medizinisches Deutsch als Schlüsselkompetenz für die Kommunikation mit Patient*innen und Kolleg*innen im Klinikalltag.

KENNTI





Was du in dieser Einheit lernen wirst



Patientengerechte Kommunikation

Du lernst, medizinische Themen einfach zu erklären.



Strukturierte Anamnese

Du führst eine gute Anamnese auf Deutsch durch.



Präzise Fachkommunikation

Du kommunizierst präzise mit Kollegen, auch bei Fällen und in der Dokumentation.



Grammatische Sicherheit

Du erkennst und vermeidest typische Grammatikfehler.

© Kennti.com



1. Die Sprache als lebendiges Werkzeug in der Medizin

Die deutsche Sprache in der Medizin erfordert mehr als passives Sprachverstehen. Sie verlangt von dir **aktives Sprechen und Schreiben**, um dein medizinisches Denken und Handeln optimal zu ermöglichen.

Das ist der Kern der FSP: Du musst dein medizinisches Fachwissen klar und verständlich auf Deutsch kommunizieren können – sowohl mit Patient*innen als auch mit Kolleg*innen. Diese Fähigkeit ist entscheidend für deinen Erfolg im Klinikalltag!

- ❑ Die Sprache ist nicht nur ein Kommunikationsmittel, sondern **"ein neues Leben", "ein Haus", "ein Organismus"** und sogar **"ein Gefühl und Musik"**.



In Deutschland gibt es verschiedene Sprachebenen – von der **Hochsprache** über die **Umgangssprache** bis zur **medizinischen Fachsprache**. Als Arzt oder Ärztin musst du flexibel zwischen diesen Ebenen wechseln können, um stets die passende Ausdrucksweise zu finden.



1.1. Klare und einfache Sätze:

Das Fundament der Patientenkommunikation

Um medizinische Informationen verständlich zu vermitteln und Missverständnisse zu vermeiden, ist es entscheidend, dass du **einfache, kurze Sätze** in der Patientenkommunikation nutzt.

Schau dir diese zwei Beispiele an, die dir den Unterschied zwischen komplexer Fachsprache und patientengerechter Kommunikation deutlich machen:



Komplex und fachsprachlich

"Aufgrund der fortgeschrittenen Atherosklerose in den Koronararterien manifestiert sich eine signifikante Stenose, die eine Myokardischämie hervorruft."



Einfach und patientengerecht

"Ihre Herzgefäße sind verkalkt. Das führt dazu, dass Ihr Herz nicht genug Blut bekommt und Sie Schmerzen haben."

🔍 **Denkaufgabe:** Wie würdest du einem Patienten einen "Pneumothorax" in einfachen, kurzen Sätzen erklären?





2. Effektive Anamnese: Die Kunst des gezielten Fragens

Die Anamnese ist das Herzstück jeder ärztlichen Tätigkeit. Du benötigst dafür nicht nur medizinisches Wissen, sondern auch die Fähigkeit, die richtigen Fragen zu stellen und aktiv zuzuhören.

Dabei sind die **W-Fragen** dein wichtigstes Instrument für eine systematische Erfassung von Symptomen und Vorgeschichte.

Kennti



Kennti

Wer? / Wann?

- "Wer leidet an diesen Beschwerden?"
- "Seit wann haben Sie diese Schmerzen?"
- "Um wie viel Uhr treten die Beschwerden auf?"

Wo? / Was?

- "Wo genau spüren Sie den Schmerz?"
- "Wohin strahlt er aus?"
- "Was genau sind das für Schmerzen?"
- "Was passiert dann?"

Warum? / Wie?

- "Warum sind Sie heute zu uns gekommen?"
- "Wie fühlen Sie sich?"
- "Wie stark sind die Schmerzen auf einer Skala von 1-10?"



Redemittel für die Anamnese: Gezielte Fragen für präzise Diagnosen

Mithilfe gezielter Redemittel fñhrt du eine präzise und strukturierte Anamnese durch. Hier sind detaillierte Beispiele für jede Phase des Patientengesprächs:

1. Eröffnung & Vorstellung

Beginne das Gespräch mit einer klaren Begrüßung und der Vorstellung deiner Person. Leite dann zum Hauptanliegen des Patienten über:

- "Guten Tag, Herr/Frau [Nachname]. Mein Name ist [Dein Name], ich bin Arzt/Ärztin hier. Was führt Sie heute zu uns?"
- "Wie kann ich Ihnen heute helfen?"
- "Erzählen Sie mir bitte, was Sie zu mir bringt."

3. Charakterisierung der Beschwerden

Gehe ins Detail, um die Art und Qualität der Symptome zu erfassen. Frage nach Verstärkung oder Linderung der Beschwerden:

- "Wie würden Sie den Schmerz beschreiben? Ist er stechend, drückend, brennend, ziehend oder krampfartig?"
- "Wie stark sind die Schmerzen auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 kaum und 10 der schlimmste vorstellbare Schmerz ist?"
- "Gibt es etwas, das die Beschwerden verbessert, zum Beispiel eine bestimmte Haltung, Ruhe oder Medikamente?"
- "Gibt es etwas, das die Beschwerden verschlimmert, zum Beispiel Bewegung, Belastung oder bestimmte Speisen?"
- "Gibt es Begleitsymptome wie Fieber, Übelkeit, Schwindel, Atemnot oder andere?"

1

1. Eröffnung & Vorstellung

Beginne das Gespräch mit einer klaren Begrüßung und der Vorstellung deiner Person. Leite dann zum Hauptanliegen des Patienten über:

- "Guten Tag, Herr/Frau [Nachname]. Mein Name ist [Dein Name], ich bin Arzt/Ärztin hier. Was führt Sie heute zu uns?"
- "Wie kann ich Ihnen heute helfen?"
- "Erzählen Sie mir bitte, was Sie zu mir bringt."

2. Symptomerfassung & Lokalisation

Frage gezielt nach den Beschwerden, ihrem Beginn und ihrer genauen Position. Nutze die W-Fragen, um ein klares Bild zu erhalten:

- "Seit wann genau spñren Sie diese Beschwerden?" (z.B. "Seit gestern Abend", "Seit drei Tagen", "plötzlich")
- "Wo genau am Kñrper haben Sie Schmerzen oder Beschwerden?"
- "Strahlen die Schmerzen irgendwohin aus?" (z.B. "In den Arm", "In den Rñcken")
- "Sind die Beschwerden ständig vorhanden oder treten sie wellenartig/anfallsartig auf?"

3

3. Charakterisierung der Beschwerden

Gehe ins Detail, um die Art und Qualität der Symptome zu erfassen. Frage nach Verstärkung oder Linderung der Beschwerden:

- "Wie würden Sie den Schmerz beschreiben? Ist er stechend, drückend, brennend, ziehend oder krampfartig?"
- "Wie stark sind die Schmerzen auf einer Skala von 1 bis 10, wobei 1 kaum und 10 der schlimmste vorstellbare Schmerz ist?"
- "Gibt es etwas, das die Beschwerden verbessert, zum Beispiel eine bestimmte Haltung, Ruhe oder Medikamente?"
- "Gibt es etwas, das die Beschwerden verschlimmert, zum Beispiel Bewegung, Belastung oder bestimmte Speisen?"
- "Gibt es Begleitsymptome wie Fieber, Übelkeit, Schwindel, Atemnot oder andere?"

4

4. Ergänzende Anamnestische Fragen

Vervollständige die Anamnese mit Fragen zur persönlichen und familiären Vorgeschichte, Medikamenten und Lebensgewohnheiten:

- "Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein? Wenn ja, welche und in welcher Dosierung?"
- "Haben Sie bekannte Allergien (z.B. gegen Medikamente, Pollen, Lebensmittel)?"
- "Leiden Sie an chronischen Erkrankungen wie Bluthochdruck, Diabetes oder Herzprobleme?"
- "Gab es in Ihrer Familie ähnliche Erkrankungen (z.B. Herzkrankheiten, Diabetes, Krebs)?"
- "Rauchen Sie oder trinken Sie Alkohol? Wenn ja, wie viel und wie oft?"
- "Haben Sie relevante Reisen in letzter Zeit unternommen oder sind Sie beruflich bestimmten Risikofaktoren ausgesetzt?"



2.2. Die Nuancen von "kennen" und "wissen"

Im Patientengespräch ist die präzise Wortwahl entscheidend. Der Unterschied zwischen den Verben "**kennen**" und "**wissen**" ist besonders wichtig für eine klare und effektive Anamnese:

kennen + Nomen (Akkusativ)

Bezieht sich auf Vertrautheit mit Personen, Orten, Gegenständen oder bereits erfahrenen Zuständen (Gefühle, Schmerzen).

- "**Kennen** Sie diesen brennenden Schmerz im Magen bereits aus der Vergangenheit?"
- "**Kennen** Sie Allergien gegen bestimmte Medikamente wie Penicillin?"

wissen + Nebensatz (mit "dass", "was", "ob")

Drückt den Besitz von Fakten, Informationen oder intellektuellem Verständnis aus.

- "**Wissen** Sie, was die genaue Ursache für Ihre anhaltenden Kopfschmerzen sein könnte?"
- "**Wissen** Sie, ob in Ihrer Familie Fälle von Diabetes oder Bluthochdruck vorkommen?"

Typische Fehlerquelle im Anamnesegespräch:

❌ **Falsch:** "Wissen Sie diesen Schmerz?"

(Hier wird ein subjektives Gefühl als objektifizierbare Information abgefragt, was grammatisch inkorrekt ist.)

Richtig: "**Kennen** Sie diesen Schmerz schon länger?"

(Hier fragst du nach der persönlichen Erfahrung des Patienten mit dem Schmerz. Dies ist präzise.)

Richtig: "**Wissen** Sie, was die Ursache für Ihre Beschwerden sein könnte?"

(Hier fragst du nach dem intellektuellen Verständnis oder der Kenntnis einer möglichen Diagnose, was korrekt ist.)

Die korrekte Anwendung dieser Verben ermöglicht dir präzise Fragen und eine klare Interpretation der Patientenantworten.





2.3. "Leiden an" vs. "leiden unter": Präzision bei Beschwerden

Diese Unterscheidung ist für die Anamnese von großer Bedeutung:



leiden an + Dativ

Beschreibt eine **direkte Ursache** oder eine **Krankheit**.

"Ich **leide an Diabetes**."

"Der Patient **leidet an einer Depression**." (Die Depression ist die Krankheit selbst.)



leiden unter + Dativ

Beschreibt **indirekte Folgen** oder **Begleiterscheinungen** einer Krankheit.

"Ich **leide unter den Schlafstörungen**, die mein Diabetes verursacht."

"Der Patient **leidet unter starker Müdigkeit** aufgrund seiner Depression." (Die Müdigkeit ist eine Folge der Depression.)



Diese sprachliche Unterscheidung hilft dir, in der Anamnese und Dokumentation präzise zu beschreiben, ob es sich um eine Grunderkrankung oder um Symptome handelt.

In der FSP wird auf solche Nuancen geachtet, da sie die Genauigkeit deiner medizinischen Kommunikation widerspiegeln.

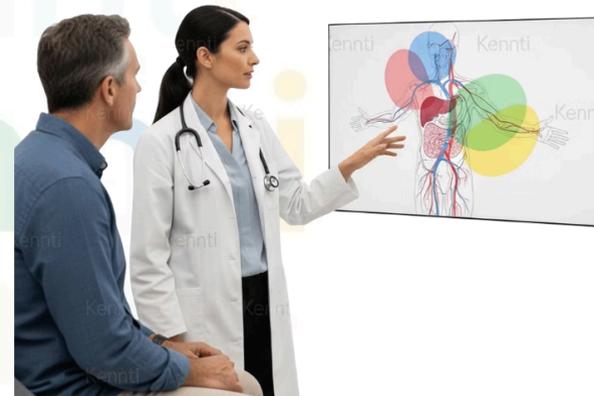


3. Aufklärung und Beratung: Medizinische Inhalte verständlich machen

Als Arzt/Ärztin ist es super wichtig, Patienten einfach und klar über ihre Diagnose, Behandlungsmöglichkeiten, Risiken und Heilungschancen zu informieren. Wenn du medizinische Dinge klar erklärst, stärkst du das Vertrauen der Patienten und hilfst ihnen, aktiv bei ihrer Genesung mitzuarbeiten. Nur ein gut informierter Patient kann selbst gute Entscheidungen treffen.

Eine gute Patientenaufklärung bedeutet mehr, als nur Fakten zu nennen. Du brauchst einen **klaren Plan, bei dem schwierige medizinische Wörter in normale, verständliche Sprache** übersetzt werden. Das bedeutet, Informationen **Schritt für Schritt** aufzubereiten und auf die persönlichen Fragen der Patienten einzugehen.

Genau formulierte Sätze, besonders der bewusste Einsatz von Modalverben, sind dabei sehr wichtig, um Pflichten ("Sie müssen diese Medikamente einnehmen."), Möglichkeiten ("Sie könnten eine Physiotherapie in Betracht ziehen.") und deutliche Empfehlungen ("Wir sollten die Behandlung überprüfen.") klar auszudrücken.



- Medizinische Informationen genau und verständlich zu erklären, ist eine Hauptaufgabe. Es schafft Vertrauen und hilft Patienten, aktiv an ihrer Genesung teilzuhaben. Vereinfache die Sprache, ohne die medizinische Richtigkeit zu verlieren! Vermeide Fachwörter, wo immer es geht, und prüfe immer, ob der Patient deine Erklärungen verstanden hat.

3.1. Die 5 Schritte des Erklärens/Beschreibens

Nutze diese bewährte Struktur, um komplexe medizinische Erklärungen für Patienten einfach und nachvollziehbar aufzubauen. Jeder Schritt hilft, das Verständnis zu vertiefen und Ängste abzubauen:

1 **1. Den Begriff nennen & definieren**

Führe den medizinischen Fachbegriff ein und erkläre ihn sofort in einfachen Worten. Vermeide Jargon und schaffe eine klare Grundlage für das Thema.

2

2. Visuelle & sensorische Beschreibung

Beschreibe, wie das Organ, der Zustand oder der Prozess aussieht oder sich anfühlt (Farbe, Form, Größe, Lage, Schmerzcharakter). Das hilft dem Patienten, sich ein konkretes Bild zu machen.

3

3. Zweck & Funktion erklären

Erläutere, wofür das betroffene Organ oder der Körperprozess normalerweise zuständig ist und wie die Erkrankung diese normale Funktion beeinträchtigt.

4

4. Vergleich oder Metapher nutzen

Verwende einen einfachen, alltäglichen Vergleich oder eine Metapher, um abstrakte medizinische Vorgänge greifbar und verständlich zu machen. Das erleichtert das Abspeichern der Information.

5

5. Abgrenzung und häufige Missverständnisse

Kläre auf, was die Erkrankung oder der Zustand *nicht* ist oder mit welchen anderen Beschwerden er oft verwechselt wird. Dies beugt Missverständnissen vor und festigt das korrekte Verständnis.

Anwendung: Erklärung "Herzinfarkt"

Diese Schritte können im Patientengespräch fließend angewendet werden, um Klarheit zu schaffen:

- Name/Erklärung:** "Herr Müller, die Untersuchung hat ergeben, dass Sie einen **Herzinfarkt** hatten. Das bedeutet, ein kleiner Bereich Ihres Herzmuskels ist abgestorben, weil er nicht mehr ausreichend mit Blut und Sauerstoff versorgt wurde."
- Aussehen/Lage:** "Ihr Herz ist ein muskulöses Organ, etwa faustgroß, das mittig in Ihrem Brustkorb liegt und Ihr wichtigster Motor ist."
- Zweck/Funktion:** "Die Aufgabe des Herzens ist es, unermüdlich Blut durch Ihren gesamten Körper zu pumpen, um alle Organe mit Sauerstoff und Nährstoffen zu versorgen. Bei Ihnen war eine der Blutleitungen, die den Herzmuskel selbst ernähren, plötzlich verstopft."
- Beispiel:** "Stellen Sie sich Ihr Herz wie ein Haus vor, und die Blutgefäße sind die Wasserleitungen. Wenn eine Leitung plötzlich verstopft, bekommt ein bestimmter Raum im Haus kein Wasser mehr. Ähnlich ist es mit einem Teil Ihres Herzmuskels, der nicht mehr versorgt wurde."
- Gegenteil:** "Es ist wichtig zu verstehen, dass ein Herzinfarkt **kein** einfacher, vorübergehender Brustschmerz ist, wie er zum Beispiel von Muskelverspannungen oder Sodbrennen kommen kann. Es ist eine akute, sehr ernste Erkrankung, die sofortige medizinische Hilfe erfordert."

3.2. Modalverben: Pflicht, Möglichkeit und Wunsch präzise ausdrückst

Modalverben sind unerlässlich, um in der medizinischen Kommunikation **Pflichten, Möglichkeiten oder Wünsche** auszudrücken. Sie helfen dir, deine Aussagen gezielt zu formulieren.

 <p>müssen (100% Pflicht) "Sie müssen dieses Medikament täglich einnehmen."</p>	 <p>sollen (80-95% Rat) "Sie sollten viel Wasser trinken." "Der Patient sagte, er solle heute keinen Sport treiben." (indirekte Rede)</p>	 <p>dürfen (Erlaubnis) "Sie dürfen nach der Operation noch nichts essen." (Verbot) "Sie dürfen heute schon wieder aufstehen." (Erlaubnis)</p>
 <p>können (Fähigkeit) "Wir können diese Behandlung durchführen."</p>	 <p>möchten (höflicher Wunsch) "Ich möchte Ihnen die nächsten Schritte erklären."</p>	
 <p>wollen (starker Wunsch) "Ich will meine Genesung unterstützen."</p>	 <p>lassen (Gebot/Passiv-Ersatz) "Lassen Sie mich bitte kurz Ihre Wunde anschauen."</p>	

Besonderheit "sollen" in der indirekten Rede: "Sollen" wird oft verwendet, um Aussagen wiederzugeben, für deren Wahrheit du keine Verantwortung übernehmen willst, z.B. "Laut einer Studie **sollen** Babys kein Eis essen."



4. Arzt-Arzt-Kommunikation und Dokumentation: Präzision und Neutralität

In der Arzt-Arzt-Kommunikation und bei der medizinischen Dokumentation sind absolute Präzision, Formalität und Neutralität sehr wichtig.

Im Gegensatz zum Patientengespräch, wo Verständlichkeit im Vordergrund steht, muss die Kommunikation unter Ärzten schnell, fehlerfrei und vollständig sein.

Das ist wichtig für die Patientensicherheit und die Qualität der Behandlung.

Für diese Art der Kommunikation gelten spezifische sprachliche Regeln:

- **Präzise Fachbegriffe nutzen:** Diese werden nicht vereinfacht, sondern sorgen für Klarheit und Schnelligkeit.
- **Formelle Satzstrukturen:** Der bewusste Einsatz vom **Konjunktiv I** für die indirekte Rede und des **Passivs**, um den Patienten in den Mittelpunkt zu stellen, ist hier Standard.
- **Genau und knappe Sätze:** Infos müssen auf den Punkt kommen, um Missverständnisse und Interpretationsspielraum zu vermeiden.
- **Standardisierte Formate und Abkürzungen:** Das sorgt für eine einheitliche und effiziente Dokumentation und Kommunikation im gesamten medizinischen Bereich.



- ☐ Klare und eindeutige Kommunikation zwischen Ärzten ist die Grundlage für eine fehlerfreie Patientenversorgung. Jedes Missverständnis oder jede Ungenauigkeit in Befunden oder Anweisungen kann schlimme Folgen für den Patienten haben.





4.1. Der Konjunktiv 1: Die indirekte Rede

Der **Konjunktiv 1** ist im ärztlichen Alltag, besonders bei der **Vorstellung von Patientenfällen und in Arztbriefen**, sehr wichtig. Du benutzt ihn, um wiederzugeben, was andere (zum Beispiel Patienten) gesagt haben. So zeigst du, dass es nicht deine eigene Aussage ist.

Er bedeutet: **"Ich habe das nur gehört. Ich bin nicht sicher, ob es stimmt, und ich will dafür keine Verantwortung übernehmen!"**

Bildung des Konjunktiv 1:

Normalerweise bildest du ihn mit dem Verb-Stamm und der Endung "-e". Wenn diese Form aber genau wie die normale Gegenwart (Indikativ) klingt, nimmst du stattdessen den Konjunktiv 2.

• Redemittel für die indirekte Rede:

- "Der Patient **berichtet**, er **habe** seit gestern Fieber."
- "Frau Schmidt **gab an**, sie **leide** unter Übelkeit."
- "Er **erklärte**, die Schmerzen **seien** plötzlich aufgetreten."

Direkte Rede (Patient)

"Ich habe starke Kopfschmerzen."

"Ich leide an Diabetes."

Indirekte Rede (Arzt – Konjunktiv 1)

"Der Patient sagte, er **habe** starke Kopfschmerzen."

"Die Patientin sagte, sie **leide** an Diabetes."

• Übung:

Ein Patient sagt: "Ich kann nachts nicht schlafen und bin tagsüber sehr müde."

Formuliere diesen Satz in der indirekten Rede mit Konjunktiv 1.



4.2. Das Passiv: Der Patient im Mittelpunkt

Das Passiv ist in der medizinischen Dokumentation und Kommunikation unverzichtbar, da der **Fokus oft auf der Handlung, dem Befund oder dem Zustand** liegt, nicht unbedingt auf dem Handelnden. Es ermöglicht dir eine objektive und neutrale Beschreibung von Ereignissen und Maßnahmen, was in Arztbriefen, Berichten und Forschungsergebnissen entscheidend ist.

Prozesspassiv ("werden-Passiv")

Beschreibt einen **Vorgang oder eine laufende Handlung**.

Bildung: werden + Partizip 2

Beispiel: "Der Patient **wird heute Vormittag am Knie operiert**, um den Meniskusschaden zu beheben." (Der aktive Vorgang der Operation wird betont.)

Zustandspassiv ("sein-Passiv")

Beschreibt ein **abgeschlossenes Ergebnis** oder einen **bestehenden Zustand** nach einer Handlung.

Bildung: sein + Partizip 2

Beispiel: "Nach dem Fahrradunfall **ist der linke Unterarm des Patienten gegipst**." (Der Fokus liegt auf dem aktuellen Zustand des Arms.)

Passiv-Ersatzformen:

- **sein + zu + Infinitiv (Notwendigkeit/Möglichkeit):**
"Die Operationswunde am Abdomen **ist täglich sorgfältig zu reinigen**, um Infektionen vorzubeugen."
- **sein + -bar/-lich (Möglichkeit/Eignung):**
"Aufgrund seiner Größe und Lokalisation **ist der Lebertumor operabel** und wird nächste Woche entfernt."
- **sich lassen + Infinitiv (Möglichkeit/Machbarkeit):**
"Mit der neuen Medikation **lässt sich der Blutdruck des Patienten hervorragend einstellen**, was zu einer deutlichen Verbesserung seines Wohlbefindens führt."
- **bekommen/kriegen + Partizip 2 (Rezipientenpassiv, Fokus auf dem Empfänger):**
"Der Patient **bekommt ein neues Antibiotikum gespritzt**, da die alte Medikation nicht ausreichend wirkt."
- **Indefinitpronomen "man"**
(Allgemeingültigkeit/Unpersönlichkeit):
"Aufgrund der kritischen Symptome **operiert man den Patienten sofort**."



- ④ **Übung:** Formuliere den Satz "Das Antibiotikum wurde dem Patienten verabreicht." sowohl im Prozesspassiv als auch mit einer passenden Passiv-Ersatzform und gib dabei spezifische Details an, z.B. welches Antibiotikum und warum.

4.3. Zusammengesetzte Nomen und Substantivierungen

Die deutsche Medizinsprache ist bekannt für ihre **langen, präzisen und oft zusammengesetzten Nomen** (Komposita). Diese ermöglichen eine sehr dichte Informationsvermittlung und sind typisch für die schriftliche Dokumentation und den Austausch unter Fachleuten. Achte bei der Bildung vieler dieser Wörter auf das **Fugen-s**, das die beiden Wortteile verbindet.

Beispiele für Komposita in der Medizin:

- **Die Lungenfunktionsprüfung:** Eine präzise Benennung für einen diagnostischen Test der Lungenkapazität.
- **Das Herz-Kreislauf-System:** Beschreibt die komplexe Einheit von Herz und Gefäßen.
- **Der Stationsarzt:** Der Arzt, der für eine bestimmte Krankenhausstation zuständig ist (mit Fugen-s).
- **Die Niereninsuffizienz:** Ein medizinischer Zustand, bei dem die Nierenfunktion eingeschränkt ist (ohne Fugen-s, aber wichtiges Kompositum).
- **Die Medikamentenabgabe:** Der Prozess der Ausgabe von Arzneimitteln (mit Fugen-en, eine weitere Fugenform).



Redemittel für Berichte/Dokumentation: TEKAMOLO

TEKAMOLO ist eine bewährte Eselsbrücke für die Reihenfolge von Satzteilen in der deutschen Satzstruktur und hilft dir, präzise und vollständige medizinische Sätze zu formulieren, besonders in Arztbriefen und Berichten.

Eine strukturierte Satzbildung erleichtert das schnelle Erfassen wichtiger Informationen.

- **Te (Temporal):** Wann? (Zeitangabe)
"Der Patient wurde **gestern**..."
- **Ka (Kausal):** Warum? (Begründung)
"...wegen **starker Schmerzen**..."
- **Mo (Modal):** Wie? (Art und Weise)
"...**notfallmäßig**..."
- **Lo (Lokal):** Wo? (Ort)
"...**im Krankenhaus** aufgenommen."

Ein vollständiger Beispielsatz: "Die Patientin stellte sich **heute Vormittag (Te) aufgrund von Atemnot (Ka) mit dem Rettungsdienst (Mo) in der Notaufnahme (Lo) vor.**"

Substantivierungen – Objektivität und Formalität:

Substantivierungen sind in der medizinischen Dokumentation unerlässlich, um Sätze kompakter, formaler und objektiver zu gestalten. Sie verwandeln Verben oder Adjektive in Nomen und rücken so den Vorgang oder Zustand in den Fokus.

- **Von Verben:** "Das **Sprechen** fällt ihm schwer." (statt: "Es fällt ihm schwer zu sprechen.")
Weitere Beispiele: "Die **Durchführung** der Therapie erfolgte ohne Komplikationen." (von: durchführen)
"Das plötzliche **Erbrechen** war besorgniserregend." (von: erbrechen)
- **Von Adjektiven:** "Der **Kranke** wurde heute Morgen entlassen." (statt: "Die kranke Person...")
Weitere Beispiele: "Das **Wichtige** ist eine schnelle Diagnose." (von: wichtig)
"Die **Besonderheit** dieses Falls liegt in der Seltenheit der Erkrankung." (von: besonders)

- ☐ **Stichpunkte in Befunden und Anamnesen:** Für eine knappe und übersichtliche Darstellung kannst du Stichpunkte verwenden. Beachte dabei, dass sie in der Regel **keinen großen Anfangsbuchstaben** haben und **keinen Punkt am Ende** benötigen, z.B.:
 - starkes Husten seit zwei Tagen
 - keine Fieberangabe
 - Kontakt zu erkrankten Personen

5. Flexibilität und Ausdrucksnuancen

5.1. Umgangssprache vs. Hochsprache: Brücken bauen im Patientengespräch

Obwohl die Fachsprachprüfung (FSP) einen formellen Rahmen hat, ist es im ärztlichen Alltag unerlässlich, **flexibel** zwischen **Hochsprache** und **Umgangssprache** zu wechseln. Dieser Wechsel dient dazu, eine vertrauensvolle Atmosphäre zu schaffen und empathisch auf den Patienten einzugehen, insbesondere wenn komplexe medizinische Sachverhalte erklärt werden müssen.

Um medizinische Fachtermini verständlich zu machen, solltest du sie aktiv in einfache Worte übersetzen. Zum Beispiel:

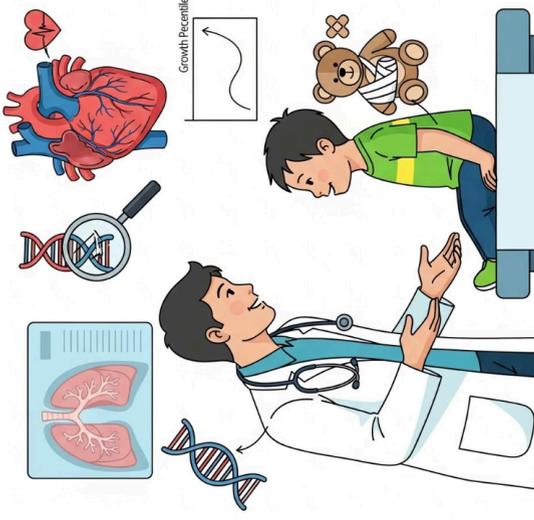
- Statt "Kardiale Insuffizienz" sagst du: "Herzschwäche" oder "Ihr Herz ist ein bisschen schwach."
- Statt "Hypertonie" sagst du: "Bluthochdruck."
- Statt "Ruptur des vorderen Kreuzbandes" sagst du: "Der Riss im vorderen Knieband."

Die **Verkleinerungsform** mit **"-chen"** oder **"-lein"** kann, besonders bei Kindern oder in sensiblen, empathischen Kontexten, deine Sprache weicher machen und Nähe schaffen (z.B. "das Herzchen", wenn es um Kinder geht; "das Beinchen"; "ein kleines Wehwehchen"). Setze diese Formen jedoch sparsam und bewusst ein, um nicht belehrend oder herablassend zu wirken.

5.2. Der Vergleich: Komparation für präzise Beschreibungen

Der Vergleich hilft dir, Veränderungen im Zustand des Patienten oder die Intensität von Symptomen genau zu beschreiben. Dies ist entscheidend für die Anamnese und Verlaufsdokumentation:

- **Regelmäßige Steigerung:** "klein - kleiner - am kleinsten" (z.B. "Der Ausschlag ist heute **kleiner** als gestern.")
- **Unregelmäßige Steigerung:** "gut - besser - am besten" (z.B. "Die neue Therapie wirkt **besser** gegen die Schmerzen.")
- **Gleichheit ausdrücken:** "... genauso/so ... wie ..." (z.B. "Der Schmerz ist **genauso stark wie** am ersten Tag.")
- **Ungleichheit ausdrücken:** "... mehr/weniger ... als ..." (z.B. "Die Schwellung ist **mehr** zurückgegangen **als** erwartet." oder "Die Patientin hat **weniger** Appetit **als** vor der Behandlung.")



5.3. Aussprache und Betonung: Klarheit in der Kommunikation

Eine deutliche und korrekte **Aussprache** ist fundamental für die Verständlichkeit, um Missverständnisse zu vermeiden, besonders bei ähnlich klingenden medizinischen Begriffen. Achte besonders auf:

- **Vokallängen:** Deutsche Vokale können kurz oder lang sein, was die Bedeutung eines Wortes verändern kann. Doppelvokale (wie "aa", "ee", "oo") sind immer lang (z.B. "Staat" vs. "statt", "Beet" vs. "Bet"). Eine falsch ausgesprochene Vokallänge kann zu Verwirrung führen (z.B. "Wahl" (election) vs. "Wall" (wall)).
- **Diphthonge:** Die korrekte Aussprache von "au", "ei" und "eu" ist wichtig (z.B. "Haus", "Seife", "heute").
- **Betonung:** Oft liegt die Betonung im Deutschen auf der ersten Silbe. Bei zusammengesetzten Nomen oder Lehnwörtern kann sie variieren.

Praktische Übungen zur Verbesserung der Aussprache:

- **Lautes Lesen:** Lies medizinische Texte, Arztbriefe oder Fachartikel laut vor.
- **Tonaufnahmen machen:** Nimm dich selbst auf und höre genau zu, um Schwachstellen in deiner Aussprache zu identifizieren.
- **Schattenlesen (Shadowing):** Sprich simultan nach, was du von Muttersprachlern (z.B. in medizinischen Podcasts oder Videos) hörst.
- **Zungenbrecher:** Spezielle "schnell-Sprech-Übungen" helfen, Artikulation und Sprechfluss zu verbessern.

Beispiel für Vergleich: "Der Schmerz ist **genauso stark wie** gestern." oder "Die Schwellung ist **größer als** gestern."



Fazit

Die erfolgreiche Bewältigung der Fachsprachprüfung und des medizinischen Alltags in Deutschland hängt maßgeblich von **deiner** Fähigkeit ab, die deutsche Sprache als präzises und flexibles Kommunikationswerkzeug zu beherrschen. Es geht darum, Patienten effektiv zu verstehen, Diagnosen klar zu vermitteln und sich präzise mit Kollegen auszutauschen.

Denk daran, dass **Sprache lebt** und dass **deine** Kommunikation sowohl **fachlich korrekt** durch grammatikalische Präzision (wie Konjunktiv 1 und Passiv) als auch **menschlich und verständlich** durch den bewussten Einsatz von Umgangssprache und Vergleichen sein muss.

Strategien nutzen

Wende die gelernten Strategien an: von der effektiven Anamnese mit gezielten Fragen, über die strukturierte Patientenaufklärung mithilfe der 5 Erklär-Schritte, bis hin zur präzisen Arzt-Arzt-Kommunikation unter Beachtung von TEKAMOLO, Konjunktiv 1, Passiv und Substantivierungen.

Regelmäßig üben

Sei flexibel im Wechsel zwischen Fach- und Alltagssprache, **übe** regelmäßig die Aussprache und Betonung, und **hab** keine Angst, **einfache, kurze und grammatikalisch richtige Sätze** zu verwenden, um Klarheit und Empathie zu schaffen.



Wir von Kennti.com sind überzeugt, dass **du** mit engagierter Arbeit, dem konsequenten Anwenden dieser Strategien und kontinuierlichem Üben erfolgreich sein wirst.

Viel Erfolg bei deiner Vorbereitung!

