Inspektion · Befund zum Fall



Bild: Michaelbladon (englischsprachige Wikipedia) (Wikimedia Commons) · Gemeinfrei (Public Domain) · Quelle

FSP-Übungsfall Halsschmerzen und Fieber: Angina tonsillaris

Fall 7 von 35 | Sprechstunde | Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde | leicht | ca. 15 Min.

Eine 22-jährige Studentin stellt sich vor, weil sie seit zwei Tagen sehr starke Halsschmerzen hat, kaum noch schlucken kann und Fieber bekommen hat.

Von Dr. Pascal Bafteh · Stand 22.10.2026 · Fall 7 von 35 · ca. 15 Minuten

Dein Fall in 5 Schritten

1 **Anamnesegespräch: Du bist dran**
Du führst das Gespräch · 14 Antworten zum Aufdecken

LH

Frau Lena Hofmann

22 Jahre · Sprechstunde

LEITSYMPTOM

Starke Halsschmerzen mit Schluckbeschwerden und Fieber

FACHGEBIET

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

SCHWIERIGKEIT

leicht

LEBENSSITUATION

Jurastudentin; lebt in einer Wohngemeinschaft mit zwei Studentinnen

Eine 22-jährige Studentin stellt sich vor, weil sie seit zwei Tagen sehr starke Halsschmerzen hat, kaum noch schlucken kann und Fieber bekommen hat. Auf dieser Seite übst du den ganzen Fall in den drei Teilen der Fachsprachprüfung: das Anamnesegespräch zum Antippen, den ausgefüllten Anamnesebogen, einen Beispiel-Arztbrief und die Patientenvorstellung – dazu die wichtigsten Fachbegriffe in Laien- und Fachsprache.

Hier ist deine Aufgabe:

Du bist Ärztin/Arzt in der Sprechstunde. Versuch dich in die Situation hineinzuversetzen! Und denk dran, dass du mit der Patientin **Alltagssprache** sprichst.

▼ **Zu zweit üben**

Deine Lernpartnerin oder dein Lernpartner spielt die Patientin mit der Karte oben und den Antworten. Sie oder er erzählt zuerst nur den Einstiegssatz und gibt alles Weitere erst preis, wenn du passend nachfragst. Das Gespräch folgt dem üblichen Anamnese-Schema; mehr Fragen und Formulierungen: Anamnese auf Deutsch.

0 Begrüßung und Einstieg

DU

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

PATIENTIN · EINSTIEGSSATZ

„Seit vorgestern habe ich furchtbare Halsschmerzen. Das Schlucken tut so weh, dass ich kaum noch etwas essen oder trinken kann, und gestern Abend hatte ich hohes Fieber."

1 Aktuelle Beschwerden

DU
Wo genau sitzen die Schmerzen, und strahlen sie irgendwohin aus?

PATIENTIN
Der Schmerz sitzt tief im Rachen auf beiden Seiten und zieht beim Schlucken bis in die Ohren.

DU
Wie hoch war das Fieber, und haben Sie es gemessen?

PATIENTIN
Gestern Abend hatte ich 39,2 Grad gemessen. Dazu hatte ich Schüttelfrost und habe stark geschwitzt.

DU
Haben Sie Husten, Schnupfen oder Heiserkeit bemerkt?

PATIENTIN
Nein, Husten und Schnupfen habe ich gar nicht. Die Stimme klingt nur etwas belegt.

DU
Bekommen Sie gut Luft?

PATIENTIN
Luft bekomme ich gut. Es fühlt sich nur eng und wund an, wenn ich schlucke.

2 Vegetative Anamnese

DU

Wie sind Appetit, Schlaf und Ihr allgemeines Befinden?

PATIENTIN

Der Appetit ist weg, weil das Schlucken so weh tut. Ich fühle mich schlapp und müde und liege eigentlich nur im Bett.

DU

Können Sie genug trinken?

PATIENTIN

Trinken fällt mir auch schwer, aber ein bisschen Tee bekomme ich in kleinen Schlucken herunter.

3 Vorerkrankungen

DU

Sind bei Ihnen Vorerkrankungen bekannt?

PATIENTIN

Ich bin eigentlich gesund. Als Kind hatte ich öfter Mandelentzündungen, in den letzten Jahren aber kaum noch.

DU

Wurden Sie schon einmal operiert — zum Beispiel an den Mandeln?

PATIENTIN

Nein, meine Mandeln sind noch da.

4 Medikamente

DU

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente, und haben Sie schon etwas dagegen genommen?

PATIENTIN

Ich nehme die Antibabypille. Gegen die Schmerzen und das Fieber habe ich gestern Paracetamol genommen, das hat kurz geholfen.

5 Allergien

DU

Sind bei Ihnen Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

PATIENTIN

Ja, auf Penicillin habe ich als Kind einmal einen Ausschlag bekommen, das hat mir meine Mutter erzählt.

6 Noxen

DU

Rauchen Sie, und wie ist es mit Alkohol?

PATIENTIN

Ich rauche gelegentlich auf Partys, sonst nicht. Alkohol trinke ich nur selten.

7 Familien- und Sozialanamnese

DU
Hat jemand in Ihrem Umfeld ähnliche Beschwerden?

PATIENTIN
Ja, meine Mitbewohnerin hatte letzte Woche auch Halsschmerzen und Fieber.

DU
Was machen Sie beruflich, und wie wohnen Sie?

PATIENTIN
Ich studiere Jura und wohne in einer Wohngemeinschaft mit zwei anderen Studentinnen.

8 Wenn die Patientin selbst fragt

PATIENTIN
Frau Doktor, ist das ansteckend? Ich wohne ja mit anderen zusammen.

DU
Ja, eine solche Mandelentzündung kann durch Tröpfchen beim Husten oder Sprechen übertragen werden. Wie Sie Ihre Mitbewohnerinnen am besten schützen, bespreche ich gleich nach der Untersuchung mit Ihnen.

Ehrlich bleiben, nichts versprechen und auf die Untersuchung und das anschließende Gespräch verweisen.

Zusammenfassung und Abschluss

DU

Vielen Dank. Ich fasse kurz zusammen, was ich verstanden habe – bitte korrigieren Sie mich, wenn etwas nicht stimmt.

DU

Gibt es noch etwas, das Sie mir sagen möchten, oder haben Sie Fragen an mich?

DU

Als Nächstes würde ich Sie gern körperlich untersuchen. Sind Sie damit einverstanden?

2 Befund: Inspektion

Was erkennst du? Dann aufdecken

Und jetzt: Was zeigt die Untersuchung?

Das Bild oben zeigt den Befund. Was erkennst du? Erst überlegen, dann die Beschreibung aufdecken.

Rachenbefund bei Angina tonsillaris: beidseits gerötete, geschwollene Gaumenmandeln mit weißlich-gelben Belägen (Stippchen) auf den Tonsillen.

Bild: Michaelbladon (englischsprachige Wikipedia) (Wikimedia Commons) · Gemeinfrei (Public Domain) · Quelle

3 Anamnesebogen und Arztbrief

Teil 2 der Prüfung · mit Checkliste

Weiter in der Prüfung: Nach dem Gespräch folgen die schriftliche Dokumentation und die Vorstellung beim Oberarzt. Erst selbst machen, dann aufklappen und vergleichen.

Ausgefüllter Anamnesebogen

So sehen deine Notizen nach dem Gespräch aus

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 7

Patientin	Frau Lena Hofmann, 22 J.
Vorstellungsgrund	starke Halsschmerzen mit Odynophagie und Fieber seit 2 Tagen
Lokalisation / Ausstrahlung	tief im Rachen beidseits; beim Schlucken Ausstrahlung in beide Ohren
Fieber	39,2 °C (gestern Abend), Schüttelfrost, starkes Schwitzen
Begleitsymptome	Engegefühl und Wundgefühl beim Schlucken; Stimme belegt; kein Husten, keine Rhinorrhoe; keine Dyspnoe
Vegetative Anamnese	Inappetenz, Abgeschlagenheit, Müdigkeit (überwiegend bettlägerig); Trinken erschwert (kleine Schlucke möglich)
Vorerkrankungen	rezidivierende Tonsillitiden in der Kindheit, in den letzten Jahren kaum noch; Tonsillen in situ
Medikamente	orales Kontrazeptivum; gestern Paracetamol (Selbstmedikation), kurz wirksam
Allergien	Penicillin (Exanthem in der Kindheit, Angabe der Mutter)
Noxen	Nikotin gelegentlich (auf Partys); Alkohol selten
Umfeld / Kontakte	Mitbewohnerin vergangene Woche mit Halsschmerzen und Fieber
Sozialanamnese	Jurastudentin; lebt in einer Wohngemeinschaft mit zwei Studentinnen

Beispiel-Arztbrief

Teil 2: schriftliche Dokumentation, mit Checkliste

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 Lena Hofmann, 22 Jahre, die sich heute in unserer Sprechstunde vorstellte.

Verdachtsdiagnose

Akute Angina tonsillaris, am ehesten Streptokokken-Tonsillitis (Streptococcus pyogenes)

Differenzialdiagnosen

- Infektiöse Mononukleose (Epstein-Barr-Virus)
- Virale Pharyngitis
- Peritonsillarabszess
- Seitenstrangangina oder Diphtherie (selten)

Anamnese

Die aktuelle Anamnese ergab, dass die beidseitigen Halsschmerzen seit zwei Tagen bestünden und ausgeprägt seien. Die Patientin gab an, das Schlucken sei schmerzhaft und die Schmerzen strahlten dabei in die Ohren aus. Begleitend berichtete sie über Fieber bis 39,2 Grad Celsius mit Schüttelfrost und ein deutliches Krankheitsgefühl. Angaben zu Husten und Rhinorrhoe wurden verneint, die Stimme sei etwas belegt, Atemnot bestehe nicht. Weiterhin gab sie an, Kontakt zu einer erkrankten Mitbewohnerin gehabt zu haben. An Vorerkrankungen seien rezidivierende Tonsillitiden in der Kindheit bekannt, eine Tonsillektomie sei nicht erfolgt. Als Dauermedikation nehme sie ein orales Kontrazeptivum ein. Es bestehe eine Penicillinallergie, die sich in der Kindheit als Exanthem gezeigt habe.

Geplante Diagnostik

- Inspektion des Rachens (gerötete, geschwollene Tonsillen mit Stippchen/Belägen) und Palpation der Halslymphknoten
- Erhebung des Centor- bzw. McIsaac-Scores

- Streptokokken-A-Schnelltest, bei Bedarf Rachenabstrich mit Kultur
- Bei Verdacht auf Mononukleose: Blutbild mit Differenzialblutbild und EBV-Serologie
- Laborkontrolle (CRP, Blutbild) bei schwerem Verlauf

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 Odynophagie und Otalgie
- Dauer der Beschwerden
- Fieberhöhe mit Schüttelfrost
- Fehlen von Husten/Schnupfen (Centor-Kriterien)
- Infektkontakt / Sozialanamnese
- Dauermedikation (orales Kontrazeptivum)
- Allergien (Penicillinallergie)

4 Patientenvorstellung beim Oberarzt

Teil 3: Vorstellung und Rückfragen

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 Hofmann vorstellen, eine 22-jährige Patientin, die sich mit seit zwei Tagen bestehenden, starken beidseitigen Halsschmerzen mit schmerzhaftem Schlucken und in die Ohren ausstrahlenden Schmerzen vorgestellt hat. Sie hat hohes Fieber bis 39,2 Grad mit Schüttelfrost und ein deutliches Krankheitsgefühl, jedoch keinen Husten und keinen Schnupfen. Bei Infektkontakt und fehlenden Erkältungszeichen ist meine*

> *Verdachtsdiagnose eine akute Angina tonsillaris, am ehesten bakterieller Genese durch A-Streptokokken.“*

Mögliche Rückfragen – erst selbst antworten

Wie unterscheiden Sie klinisch eine bakterielle von einer viralen Tonsillitis?

Ich verwende den Centor- oder McIsaac-Score. Für eine bakterielle Genese sprechen Fieber über 38 Grad, fehlender Husten, druckschmerzhafte vordere Halslymphknoten und Tonsillenbeläge. Bei niedrigem Score ist eine virale Ursache wahrscheinlicher.

Welche Komplikationen der Streptokokken-Angina müssen Sie im Blick behalten?

Lokal einen Peritonsillarabszess, außerdem als Folgeerkrankungen ein rheumatisches Fieber und eine Poststreptokokken-Glomerulonephritis.

5 Fachbegriffe: Laiensprache ↔ Fachsprache

Zum Umdrehen und als Tabelle · 7 Karten

Vom Gespräch in den Arztbrief

Tippe auf den Satz der Patientin – wie heißt es im Arztbrief?

„das Schlucken tut so weh“ **Odynophagie**	„zieht beim Schlucken bis in die Ohren“ **Otalgie**	„die Stimme klingt nur etwas belegt“ **belegte Stimme**
„als Kind hatte ich öfter Mandelentzündungen“ **rezidivierende Tonsillitiden**	„die Antibabypille“ **orales Kontrazeptivum**	„auf Penicillin habe ich als Kind einmal einen Ausschlag bekommen“ **anamnestische Penicillinallergie (Exanthem)**

„meine Mandeln sind noch da“
Tonsillen in situ

Vom Fachbegriff zur Erklärung für die Patientin

Fachbegriff	So erklärst du es
Tonsillitis	eine Entzündung der Gaumenmandeln, umgangssprachlich Mandelentzündung
Odynophagie	Schmerzen beim Schlucken
Foetor ex ore	schlechter Geruch aus dem Mund, Mundgeruch
Peritonsillarabszess	eine Eiteransammlung neben der Mandel, die sich als Komplikation einer Mandelentzündung bilden kann

Verlinkte Begriffe stehen im Glossar Medizinische Fachbegriffe: Patientensprache → Fachsprache (mit Übersetzungen in 12 Sprachen).

Mehr Fälle zum Üben im FSP-Med-Modul der KLINIKFUCHS-App: https://app.klinikfuchs.de

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.

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.