

FSP-Übungsfall Halsschmerzen, Fieber, Müdigkeit: Infektiöse Mononukleose

Von [Dr. Pascal Bafteh](#) · Stand 22.10.2026 · Fall 21 von 30

Ein 19-jähriger Schüler stellt sich vor, weil er seit über einer Woche Halsschmerzen, Fieber und eine ungewöhnlich starke Müdigkeit hat, die trotz einer bereits begonnenen Antibiotikaeinnahme nicht besser werden. 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): [Infektiöse Mononukleose](#)

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 Julian Weiß
Alter	19 Jahre
Ort	Sprechstunde
Leitsymptom	Anhaltende Halsschmerzen mit Fieber und ausgeprägter Müdigkeit
Fachgebiet	Innere Medizin / Infektiologie

Lebenssituation	Schüler (Abitur); lebt bei den Eltern; spielt Fußball
Schwierigkeit	mittel

Einstiegssatz des Patienten:

„Seit ungefähr zehn Tagen habe ich Halsschmerzen und Fieber. Am schlimmsten ist aber die Müdigkeit — ich bin völlig erschöpft und schlafe den halben Tag. Mein Hausarzt hat mir ein Antibiotikum gegeben, aber es wird einfach nicht 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 Weiß. 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 ungefähr zehn Tagen habe ich Halsschmerzen und Fieber. Am schlimmsten ist aber die Müdigkeit — ich bin völlig erschöpft und schlafe den halben Tag. Mein Hausarzt hat mir ein Antibiotikum gegeben, aber es wird einfach nicht besser.

1. Aktuelle Beschwerden

ÄRZTIN/ARZT

Können Sie mir die Beschwerden von Anfang an schildern — wann und wie hat es begonnen?

PATIENT

Zuerst fühlte ich mich einfach abgeschlagen und hatte Kopfschmerzen. Ein paar Tage später kamen die Halsschmerzen und das Fieber dazu, und die Müdigkeit ist seither immer schlimmer geworden.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie eine Schwellung am Hals oder anderswo bemerkt?

PATIENT

Ja, am Hals sind auf beiden Seiten dicke Knoten, die drücken unangenehm. Auch in den Achseln fühlt sich etwas geschwollen an.

ÄRZTIN/ARZT

Wie hoch ist das Fieber, und seit wie vielen Tagen haben Sie es?

PATIENT

Es geht seit über einer Woche auf und ab, meist um die 38,5 Grad, manchmal höher. Abends ist es am schlimmsten.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie Schmerzen oder ein Druckgefühl im Bauch?

PATIENT

Jetzt, wo Sie es sagen — ja, links oben im Bauch fühlt es sich manchmal gespannt und leicht drückend an.

ÄRZTIN/ARZT

Ist Ihnen ein Hautausschlag aufgefallen?

PATIENT

Ja, seit ich das Antibiotikum nehme, habe ich am Rumpf und an den Armen einen roten, fleckigen Ausschlag bekommen.

2. Vegetative Anamnese

ÄRZTIN/ARZT

Wie sind Appetit, Gewicht und Schlaf?

PATIENT

Der Appetit ist schlecht, ich habe in den letzten Tagen wohl etwas abgenommen. Schlafen tue ich sehr viel, wache aber trotzdem gerädert auf.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie Nachtschweiß bemerkt?

PATIENT

Ja, ein paar Mal bin ich nachts ziemlich verschwitzt aufgewacht und musste das T-Shirt wechseln.

3. Vorerkrankungen

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen Vorerkrankungen bekannt?

PATIENT

Nein, ich bin eigentlich immer gesund gewesen. So etwas hatte ich noch nie.

ÄRZTIN/ARZT

Hatten Sie schon einmal eine Operation?

PATIENT

Nein, im Krankenhaus war ich noch nie.

4. Medikamente

ÄRZTIN/ARZT

Welches Antibiotikum nehmen Sie genau?

PATIENT

Mein Hausarzt hat vor vier Tagen ein Penicillinpräparat verschrieben, Amoxicillin heißt es glaube ich. Seither nehme ich es regelmäßig.

ÄRZTIN/ARZT

Nehmen Sie sonst noch Medikamente ein?

PATIENT

Nein, sonst nehme ich nichts.

5. Allergien

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

PATIENT

Nein, mir ist nichts bekannt. Deshalb wundert mich der Ausschlag auch.

6. Noxen

ÄRZTIN/ARZT

Rauchen Sie, und trinken Sie Alkohol?

PATIENT

Ich rauche nicht und trinke höchstens mal ein Bier. Sonst spiele ich in der Freizeit Fußball, aber im Moment ist an Sport gar nicht zu denken.

7. Familien- und Sozialanamnese

ÄRZTIN/ARZT

Hat jemand in Ihrem Umfeld ähnliche Beschwerden, und wie leben Sie zurzeit?

PATIENT

Ein Freund aus meiner Clique hatte vor ein paar Wochen etwas Ähnliches. Ich mache gerade mein Abitur und wohne noch bei meinen Eltern.

ÄRZTIN/ARZT

Hatten Sie in letzter Zeit engen Kontakt zu jemandem?

PATIENT

Ja, ich habe seit einigen Wochen eine Freundin.

Wenn der Patient selbst fragt

PATIENT

Herr Doktor, warum wird es mit dem Antibiotikum nicht besser, und woher kommt der Ausschlag?

ÄRZTIN/ARZT

Das ist eine wichtige Frage. Ihre Beschwerden könnten von einem Virus kommen – dagegen wirkt ein Antibiotikum nicht. Ein solcher Ausschlag ist bei bestimmten Viruserkrankungen bekannt. Ich untersuche Sie jetzt und nehme Blut ab, 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 21

Patient

Herr Julian Weiß, 19 J.

Vorstellungsgrund	Halsschmerzen und Fieber seit ca. 10 Tagen, ausgeprägte Müdigkeit; keine Besserung unter Amoxicillin
Verlauf	initial Abgeschlagenheit und Kopfschmerzen, einige Tage später Halsschmerzen und Fieber; Müdigkeit seitdem zunehmend
Fieber	seit > 1 Woche wechselnd, meist um 38,5 °C, teils höher, abends betont
Lymphknoten	zervikal bds. druckschmerzhaft geschwollen; axillär subjektiv geschwollen
Abdomen	zeitweise Spannungs- und Druckgefühl im li. Oberbauch
Haut	rotes, fleckiges Exanthem an Stamm und Armen seit Beginn der Amoxicillin-Einnahme
Vegetative Anamnese	Inappetenz, leichter Gewichtsverlust; vermehrtes, nicht erholsames Schlafbedürfnis; Nachtschweiß
Vorerkrankungen	keine; keine Voroperationen
Medikamente	Amoxicillin seit 4 Tagen (vom Hausarzt); sonst keine
Allergien	keine bekannt
Noxen	Nichtraucher; Alkohol selten
Umfeld / Kontakte	Freund aus der Clique vor einigen Wochen mit ähnlichen Beschwerden; seit einigen Wochen neue Partnerin
Sozialanamnese	Schüler (Abitur); lebt bei den Eltern; spielt Fußball

4. Beispiel-Arztbrief (schriftliche Dokumentation)

Im zweiten Prüfungsteil dokumentierst du den Fall schriftlich – je nach Kammer als Arztbrief oder Dokumentationsbogen. Grundlage ist das Anamnesegegespräch; 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 Julian Weiß, 19 Jahre, der sich heute in unserer Sprechstunde vorstellte.

Verdachtsdiagnose

Infektiöse Mononukleose (Epstein-Barr-Virus-Infektion, Pfeiffersches Drüsenfieber)

Differenzialdiagnosen

- Bakterielle Streptokokken-Angina
- Zytomegalievirus-Infektion
- Akute HIV-Infektion
- Hämatologische Erkrankung (z. B. akute Leukämie oder Lymphom)

Anamnese

Die aktuelle Anamnese ergab, dass die Halsschmerzen seit etwa zehn Tagen bestünden. Der Patient gab an, seit über einer Woche wechselndes Fieber, meist um 38,5 Grad Celsius, zeitweise höher, zu haben und sich zunehmend erschöpft zu fühlen. Er berichtete über beidseits geschwollene Lymphknoten am Hals, eine Schwellung in den Achseln sowie ein Druckgefühl im linken Oberbauch. Weiterhin berichtete er über Nachtschweiß und Appetitminderung. Er gab an, vor vier Tagen sei eine Behandlung mit Amoxicillin begonnen worden; ein Ansprechen sei ausgeblieben, stattdessen sei ein makulöses Exanthem an Stamm und Armen aufgetreten. Vorerkrankungen und Allergien bestünden nicht. Weiterhin erwähnte er Kontakt zu einer erkrankten Person in seinem Freundeskreis.

Geplante Diagnostik

- Körperliche Untersuchung mit Racheninspektion, Lymphknoten- und Milzpalpation
- Blutbild mit Differenzialblutbild (Lymphozytose mit atypischen, aktivierten Lymphozyten)
- EBV-spezifische Serologie (VCA-IgM, VCA-IgG, EBNA-1-IgG)

- Leberwerte (Transaminasen häufig erhöht), ggf. Sonographie zur Beurteilung von Milz und Leber
- Bei unklarem Befund: Ausschluss von CMV und HIV, Streptokokken-Schnelltest

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 (Halsschmerzen, Fieber, Fatigue) und Dauer
- generalisierte Lymphadenopathie
- Hinweis auf Splenomegalie (linksseitiger Oberbauchdruck)
- Nachtschweiß / B-Symptomatik-nahe Angaben
- Amoxicillin-Einnahme mit nachfolgendem Exanthem
- fehlendes Ansprechen auf Antibiotikum
- Allergien und Vorerkrankungen
- Infektkontakt / Sozialanamnese

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 Weiß vorstellen, einen 19-jährigen Patienten, der sich mit seit etwa zehn Tagen bestehenden Halsschmerzen, Fieber und einer ausgeprägten Erschöpfung vorgestellt hat. Er berichtet über geschwollene Lymphknoten am Hals und in den Achseln sowie ein Druckgefühl im linken Oberbauch. Unter einer laufenden Amoxicillintherapie ist ein makulopapulöses Exanthem aufgetreten, und die Beschwerden bessern sich unter dem

Antibiotikum nicht. Bei dieser Konstellation lautet meine Verdachtsdiagnose eine infektiöse Mononukleose durch das Epstein-Barr-Virus.“

Mögliche Rückfragen

Warum ist der Ausschlag unter Amoxicillin hier ein diagnostischer Hinweis?



Welche Komplikation fürchten Sie, und woran denken Sie bei den Beschwerden im linken Oberbauch?



6. Fachbegriffe: Laiensprache ↔ Fachsprache

Vom Gespräch in den Arztbrief

Der Patient sagt	Im Arztbrief
„ich bin völlig erschöpft“	ausgeprägte Fatigue
„am Hals sind auf beiden Seiten dicke Knoten“	zervikale Lymphadenopathie beidseits
„auch in den Achseln fühlt sich etwas geschwollen an“	axilläre Lymphadenopathie
„links oben im Bauch fühlt es sich manchmal gespannt“	Druckgefühl im linken Oberbauch (V. a. Splenomegalie)
„einen roten, fleckigen Ausschlag“	makulöses Exanthem
„nachts ziemlich verschwitzt aufgewacht“	Nachtschweiß
„es geht seit über einer Woche auf und ab“	wechselnd hohes Fieber

Vom Fachbegriff zur Erklärung für den Patienten

Fachbegriff	So erklärst du es
Lymphadenopathie	geschwollene Lymphknoten, im Volksmund geschwollene Drüsen
Splenomegalie	eine Vergrößerung der Milz
makulopapulöses Exanthem	ein Hautausschlag aus roten Flecken und kleinen Erhebungen
Fatigue	eine ausgeprägte, anhaltende Erschöpfung und Müdigkeit

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.