

FSP-Übungsfall Herzstolpern und Herzrasen: Vorhofflimmern

Von [Dr. Pascal Bafteh](#) · Stand 22.10.2026 · Fall 29 von 30

Ein 71-jähriger Patient kommt in die Notaufnahme, weil ihm seit dem Vormittag das Herz unregelmäßig bis zum Hals schlägt und er sich schwindelig und kurzatmig fühlt. 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): [Vorhofflimmern](#)

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 Dietmar Ahrens
Alter	71 Jahre
Ort	Notaufnahme
Leitsymptom	Herzstolpern und Herzrasen
Fachgebiet	Kardiologie

Lebenssituation	verwitwet, lebt allein im Erdgeschoss; täglich Spaziergänge mit dem Hund
Schwierigkeit	mittel

Einstiegssatz des Patienten:

„Seit heute Vormittag spüre ich, wie mein Herz ganz unregelmäßig und viel zu schnell schlägt. Es fühlt sich an, als würde es stolpern und dann rasen. Mir ist auch ein bisschen schwindelig geworden.“

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 Ahrens. 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 heute Vormittag spüre ich, wie mein Herz ganz unregelmäßig und viel zu schnell schlägt. Es fühlt sich an, als würde es stolpern und dann rasen. Mir ist auch ein bisschen schwindelig geworden.

1. Aktuelle Beschwerden

ÄRZTIN/ARZT

Können Sie mir genau beschreiben, wie sich das Herzstolpern anfühlt und wann es begonnen hat?

PATIENT

Es hat heute gegen zehn Uhr beim Frühstück plötzlich angefangen. Das Herz schlägt völlig durcheinander, mal schnell, mal setzt es kurz aus. So etwas kenne ich sonst nicht.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie zusätzlich Schmerzen oder ein Druckgefühl in der Brust?

PATIENT

Ein leichtes Engegefühl habe ich schon, aber richtige Schmerzen nicht. Es ist eher ein unangenehmes Flattern.

ÄRZTIN/ARZT

Sind Sie kurzatmig, besonders bei Anstrengung?

PATIENT

Ja, schon beim Treppensteigen zu Ihnen herauf ging mir schnell die Puste aus. In Ruhe ist es etwas besser.

ÄRZTIN/ARZT

Hatten Sie Schwindel, oder waren Sie kurz ohnmächtig?

PATIENT

Schwindelig ja, richtig ohnmächtig war ich nicht. Aber ich musste mich kurz setzen, weil mir schwarz vor Augen wurde.

ÄRZTIN/ARZT

Hatten Sie solche Episoden schon einmal, und wie lange dauerten sie?

PATIENT

Ein- oder zweimal in den letzten Monaten hatte ich kurz so ein Flattern, aber das war nach ein paar Minuten wieder weg. Heute hört es einfach nicht auf.

2. Vegetative Anamnese

ÄRZTIN/ARZT

Wie steht es um Appetit, Gewicht, Schlaf und Verdauung?

PATIENT

Das ist alles unauffällig. Ich schlafe gut und mein Gewicht ist seit Jahren stabil.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie Fieber oder vermehrtes Schwitzen bemerkt?

PATIENT

Nein, Fieber nicht. Geschwitzt habe ich vorhin schon etwas, aber ich glaube, das war eher die Aufregung.

3. Vorerkrankungen

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen Vorerkrankungen bekannt, zum Beispiel Bluthochdruck oder eine Herzschwäche?

PATIENT

Ja, ich habe seit vielen Jahren hohen Blutdruck. Vor drei Jahren war ich wegen einer Herzschwäche kurz im Krankenhaus.

ÄRZTIN/ARZT

Ist eine Schilddrüsenerkrankung oder eine Zuckerkrankheit bekannt?

PATIENT

Von der Schilddrüse weiß ich nichts. Zucker habe ich seit ein paar Jahren, das wird mit Tabletten behandelt.

4. Medikamente

ÄRZTIN/ARZT

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig ein?

PATIENT

Ein Blutdruckmittel, ich glaube es heißt Amlodipin, dazu eine Wassertablette und Metformin für den Zucker. Blutverdünner nehme ich keine.

ÄRZTIN/ARZT

Nehmen Sie gelegentlich Schmerzmittel oder andere Präparate ohne Rezept ein?

PATIENT

Ab und zu eine Kopfschmerztablette, aber nichts Regelmäßiges.

5. Allergien

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

PATIENT

Ja, auf Penicillin bekomme ich einen Hautausschlag. Sonst ist mir nichts bekannt.

6. Noxen

ÄRZTIN/ARZT

Rauchen Sie oder haben Sie früher geraucht?

PATIENT

Früher ja, aber vor zwanzig Jahren habe ich aufgehört. Davor etwa zwanzig Jahre lang eine halbe Schachtel am Tag.

ÄRZTIN/ARZT

Wie viel Alkohol und Kaffee trinken Sie?

PATIENT

Gestern Abend war eine Feier, da hatte ich schon drei, vier Gläser Wein. Sonst trinke ich morgens zwei Tassen Kaffee.

7. Familien- und Sozialanamnese

ÄRZTIN/ARZT

Gibt es in Ihrer Familie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Schlaganfälle?

PATIENT

Meine Mutter hatte mit Ende siebzig einen Schlaganfall. Mein Bruder hat auch Herzrhythmusstörungen.

ÄRZTIN/ARZT

Wie sieht Ihr Alltag aus — leben Sie allein und wie bewegen Sie sich?

PATIENT

Ich bin verwitwet und wohne allein in einer Erdgeschosswohnung. Ich gehe jeden Tag mit dem Hund spazieren.

Wenn der Patient selbst fragt

PATIENT

Herr Doktor, ist das ein Herzinfarkt? Ich habe große Angst.

ÄRZTIN/ARZT

Ihre Angst kann ich sehr gut verstehen. Nach Ihrer Schilderung denke ich eher an eine Herzrhythmusstörung, aber das klären wir jetzt sofort mit einem EKG und einer Blutuntersuchung. Danach besprechen wir die Ergebnisse gemeinsam, und ich bleibe bei Ihnen.

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 29

Patient	Herr Dietmar Ahrens, 71 J.
Vorstellungsgrund	unregelmäßiges Herzrasen seit heute Vormittag mit Schwindel
Beginn	plötzlich gegen 10 Uhr beim Frühstück; seitdem anhaltend
Charakter	unregelmäßiger, schneller Herzschlag; Gefühl des Stolperns und kurzer Aussetzer, „Flattern“
Begleitsymptome	leichtes thorakales Engegefühl ohne Schmerz; Belastungsdyspnoe (Treppensteigen), in Ruhe gebessert; Schwindel, Präsynkope, keine Synkope; Schwitzen (am ehesten Aufregung)
Vorgeschichte	1–2 kurze, selbstlimitierende Episoden von Herzflattern in den letzten Monaten (wenige Minuten)
Vegetative Anamnese	Appetit, Gewicht, Schlaf und Verdauung unauffällig; kein Fieber
Vorerkrankungen	langjährige arterielle Hypertonie; Herzinsuffizienz (vor 3 J. kurz stationär); Diabetes mellitus (Tabletten); keine Schilddrüsenerkrankung bekannt
Medikamente	Amlodipin, Diuretikum, Metformin; keine Antikoagulation; gelegentlich Analgetikum bei Kopfschmerzen
Allergien	Penicillin (Exanthem)
Noxen	Ex-Raucher (ca. 20 J. ½ Schachtel/d, ca. 10 py; Nikotinkarenz seit 20 J.); Alkohol am Vorabend 3–4 Gläser Wein (Feier); Kaffee 2 Tassen/d
Familienanamnese	Mutter mit Schlaganfall (Ende 70); Bruder mit Herzrhythmusstörungen

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 Dietmar Ahrens, 71 Jahre, der sich heute in unserer Notaufnahme vorstellte.

Verdachtsdiagnose

Symptomatisches Vorhofflimmern mit tachykarder Überleitung, erstmalig dokumentiert

Differenzialdiagnosen

- Vorhofflattern mit wechselnder Überleitung
- AV-Knoten-Reentrytachykardie (AVNRT) oder andere supraventrikuläre Tachykardie
- Akutes Koronarsyndrom
- Hyperthyreose als Auslöser der Tachyarrhythmie

Anamnese

Der Patient stellte sich notfallmäßig vor. Die aktuelle Anamnese ergab, dass die unregelmäßige Tachykardie seit dem Vormittag anhalte und akut aufgetreten sei. Er gab an, es bestünden Palpitationen, bei Belastung sei er dyspnoisch und verspüre ein leichtes Engegefühl in der Brust; außerdem bestünden Schwindel und eine kurzzeitige Präsynkope. Weiterhin berichtete er über kürzere Episoden in den letzten Monaten, die von selbst aufgehört hätten. Am Vorabend habe er vermehrt Alkohol getrunken. An Vorerkrankungen seien ein langjähriger arterieller Hypertonus, ein Diabetes mellitus Typ

2 und eine Herzinsuffizienz bekannt. An Dauermedikation nehme er Amlodipin, ein Diuretikum und Metformin ein; eine Blutverdünnung nehme er nicht ein. Es bestehe eine Penicillinallergie. In der Familienanamnese seien ein Schlaganfall und Herzrhythmusstörungen bekannt.

Geplante Diagnostik

- 12-Kanal-EKG (fehlende P-Wellen, unregelmäßige RR-Abstände), ggf. Langzeit-EKG
- Körperliche Untersuchung mit Blutdruck, Puls und Auskultation, Zeichen der Herzinsuffizienz
- Labor: Blutbild, Elektrolyte (Kalium, Magnesium), Nierenwerte, TSH, Troponin, D-Dimer bei Bedarf
- Transthorakale Echokardiographie zur Beurteilung von Klappen, Vorhofgröße und Pumpfunktion

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 (unregelmäßiges Herzrasen/Palpitationen)
- akuter Beginn und Dauer
- Begleitsymptome (Dyspnoe, Schwindel, Präsynkope)
- auslösender Faktor (Alkoholexzess)
- kardiovaskuläre Vorerkrankungen und Risikofaktoren
- Dauermedikation und fehlende Antikoagulation
- Allergien (Penicillin)
- positive Familienanamnese

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 Ahrens vorstellen, einen 71-jährigen Patienten, der sich notfallmäßig mit einem seit dem Vormittag anhaltenden, unregelmäßigen Herzrasen vorgestellt hat. Begleitend bestehen Belastungsdyspnoe, ein Schwindel mit kurzer Präsynkope und ein leichtes thorakales Engegefühl. Bei arteriellem Hypertonus, Diabetes und bekannter Herzinsuffizienz lautet meine Verdachtsdiagnose ein erstmals dokumentiertes symptomatisches Vorhofflimmern mit tachykarder Überleitung.“

Mögliche Rückfragen

Woran erkennen Sie Vorhofflimmern im EKG?

Warum ist das Vorhofflimmern bei diesem Patienten besonders relevant, und nach welchen Auslösern fragen Sie?

6. Fachbegriffe: Laiensprache ↔ Fachsprache

Vom Gespräch in den Arztbrief

Der Patient sagt	Im Arztbrief
„als würde es stolpern und dann rasen“	unregelmäßige Tachykardie, Palpitationen
„das Herz schlägt völlig durcheinander“	absolute Arrhythmie
„ein leichtes Engegefühl“	thorakales Engegefühl
„ging mir schnell die Puste aus“	Belastungsdyspnoe

Der Patient sagt	Im Arztbrief
„weil mir schwarz vor Augen wurde“	Präsynkope
„wegen einer Herzschwäche kurz im Krankenhaus“	Herzinsuffizienz (Z. n. stationärem Aufenthalt)
„drei, vier Gläser Wein“	Alkoholexzess am Vorabend

Vom Fachbegriff zur Erklärung für den Patienten

Fachbegriff	So erklärst du es
Vorhofflimmern	eine Herzrhythmusstörung, bei der die Herzvorhöfe ungeordnet und viel zu schnell zucken, sodass das Herz unregelmäßig schlägt
Palpitationen	das spürbare Herzstolpern oder Herzklopfen, das man bis zum Hals wahrnehmen kann

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.