FSP-Übungsfall Kopfschmerzen: Migräne mit Aura

Fall 4 von 35 | Sprechstunde | Neurologie | mittel | ca. 15 Min.

Eine 29-jährige Patientin stellt sich vor, weil sie seit mehreren Jahren immer wieder unter heftigen, meist einseitigen Kopfschmerzen leidet, die sie zunehmend im Alltag einschränken.

Von **Dr. Pascal Bafteh** · Stand 22.10.2026 · Fall 4 von 35 · ca. 15 Minuten

Dein Fall in 4 Schritten

1 **Anamnesegespräch: Du bist dran**
Du führst das Gespräch · 19 Antworten zum Aufdecken

KR

Frau Katharina Rühl

29 Jahre · Sprechstunde

LEITSYMPTOM
Wiederkehrende einseitige, pulsierende Kopfschmerzen

FACHGEBIET
Neurologie

SCHWIERIGKEIT
mittel

LEBENSSITUATION
Projektmanagerin (Bildschirmarbeit, Termindruck); lebt mit Partner

Eine 29-jährige Patientin stellt sich vor, weil sie seit mehreren Jahren immer wieder unter heftigen, meist einseitigen Kopfschmerzen leidet, die sie zunehmend im Alltag einschränken. 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 Rühl. 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

„Ich habe immer wieder starke Kopfschmerzen, meistens auf einer Seite. Es pocht dann richtig, und mir wird übel. Zuletzt ist es häufiger geworden, ungefähr zwei- bis dreimal im Monat, und ich muss mich dann hinlegen."

1 Aktuelle Beschwerden

DU
Können Sie mir den Kopfschmerz genauer beschreiben — wo genau sitzt er und wie fühlt er sich an?

PATIENTIN
Meistens auf der linken Seite, um die Schläfe und das Auge herum. Es ist ein Pochen und Hämmern, das mit dem Puls im Takt geht.

DU
Wie lange dauert so eine Attacke, wenn Sie nichts dagegen tun?

PATIENTIN
Wenn ich nichts nehme, hält es einen ganzen Tag an, manchmal bis in den nächsten Tag hinein.

DU
Wird der Schmerz bei körperlicher Anstrengung stärker?

PATIENTIN
Ja, jede Bewegung macht es schlimmer. Am liebsten liege ich ganz still im Bett.

DU
Bemerken Sie vor den Kopfschmerzen Sehstörungen?

PATIENTIN
Ja, oft sehe ich vorher etwa zwanzig Minuten lang flimmernde Zacken und Lichtblitze im rechten Gesichtsfeld. Danach beginnt der Kopfschmerz.

DU
Stören Sie während der Attacke Licht, Geräusche oder Gerüche?

PATIENTIN
Sehr. Ich ziehe die Vorhänge zu und will meine Ruhe. Helles Licht und Lärm sind unerträglich.

DU

Gibt es Auslöser, die Sie beobachtet haben?

PATIENTIN

Stress bei der Arbeit, wenig Schlaf und manchmal Rotwein. Auch kurz vor der Regelblutung kommt es häufiger.

2 Vegetative Anamnese

DU

Ist Ihnen während der Attacke übel, oder müssen Sie erbrechen?

PATIENTIN

Übel ist mir fast immer, und ein paarmal habe ich mich auch übergeben.

DU

Wie sind Appetit, Schlaf und Ihr Gewicht sonst?

PATIENTIN

Zwischen den Attacken normal, nur mein Schlaf ist wegen der Arbeit oft zu kurz.

3 Vorerkrankungen

DU

Sind bei Ihnen Vorerkrankungen bekannt?

PATIENTIN

Nein, ich bin sonst gesund. Nur diese Kopfschmerzen begleiten mich seit dem Studium.

DU

Wann hatten Sie die ersten solchen Kopfschmerzen, und hat sich der Charakter seither verändert?

PATIENTIN

So mit neunzehn ging es los. Der Charakter ist gleich geblieben, nur die Häufigkeit hat zuletzt zugenommen.

4 Medikamente

DU

Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig oder bei Bedarf ein?

PATIENTIN

Bei den Attacken nehme ich Ibuprofen. In letzter Zeit hilft es aber nicht mehr so gut.

DU

Nehmen Sie die Pille?

PATIENTIN

Ja, ich nehme eine Pille zur Verhütung, seit etwa fünf Jahren.

DU

Wie oft nehmen Sie Schmerzmittel ein?

PATIENTIN

An ungefähr sechs bis acht Tagen im Monat, je nachdem, wie oft die Kopfschmerzen kommen.

5 Allergien

DU

Sind bei Ihnen Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

PATIENTIN

Gegen Pollen habe ich Heuschnupfen, sonst ist mir nichts bekannt.

6 Noxen

DU

Rauchen Sie, und wenn ja, wie viel?

PATIENTIN

Ja, etwa fünf Zigaretten am Tag, seit ungefähr zehn Jahren.

DU

Wie sieht es mit Alkohol und Kaffee aus?

PATIENTIN

Am Wochenende ein Glas Wein, und tagsüber zwei bis drei Kaffee.

7 Familien- und Sozialanamnese

DU

Gibt es in Ihrer Familie ähnliche Kopfschmerzen?

PATIENTIN

Meine Mutter hatte früher auch immer Migräne, das hat sich mit den Wechseljahren gebessert.

DU

Was machen Sie beruflich, und wie ist Ihre aktuelle Lebenssituation?

PATIENTIN

Ich arbeite als Projektmanagerin, viel am Bildschirm und unter Termindruck. Ich lebe mit meinem Partner zusammen.

8 Wenn die Patientin selbst fragt

PATIENTIN

Frau Doktor, ich habe Angst, dass ein Tumor dahintersteckt. Kann das sein?

DU

Ich verstehe Ihre Sorge sehr gut. Ihre Schilderung passt typisch zu einer Migräne, die zwar sehr belastend, aber gutartig ist. Warnzeichen für etwas Gefährliches sehe ich bei Ihnen bisher nicht. Wenn Sie möchten, gehen wir die Warnzeichen gemeinsam durch.

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 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 4

Patientin	Frau Katharina Rühl, 29 J.
Vorstellungsgrund	rezidivierende Kopfschmerzen, Frequenz zuletzt zunehmend (2–3×/Monat)
Lokalisation / Charakter	überwiegend li. temporal und periorbital; pulsierend-pochend
Dauer	unbehandelt ca. 1 Tag, teils bis in den Folgetag
Verstärkung	durch körperliche Aktivität
Aura	ca. 20 min Flimmerskotom (Zacken, Lichtblitze) im re. Gesichtsfeld vor Kopfschmerzbeginn
Begleitsymptome	Nausea, gelegentlich Emesis; Photo- und Phonophobie
Trigger	Stress, Schlafmangel, Rotwein, perimenstruell
Vegetative Anamnese	zwischen den Attacken unauffällig; Schlafdefizit (beruflich)
Vorerkrankungen	keine; Kopfschmerzen seit dem 19. Lj., Charakter unverändert
Medikamente	Ibuprofen bei Bedarf an 6–8 Tagen/Monat, nachlassende Wirkung; orales Kontrazeptivum seit ca. 5 J.
Allergien	Pollinosis
Noxen	Nikotin ca. 5 Zig./d seit ca. 10 J.; Alkohol am Wochenende (1 Glas Wein); 2–3 Tassen Kaffee/d
Familienanamnese	Mutter mit Migräne
Sozialanamnese	Projektmanagerin (Bildschirmarbeit, Termindruck); lebt mit Partner

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 Katharina Rühl, 29 Jahre, die sich heute in unserer Sprechstunde vorstellte.

Verdachtsdiagnose

Migräne mit Aura, zunehmende Attackenfrequenz

Differenzialdiagnosen

- Kopfschmerz vom Spannungstyp
- Cluster-Kopfschmerz
- Medikamentenübergebrauchs-Kopfschmerz
- Sekundärer Kopfschmerz bei struktureller Läsion (z. B. Raumforderung, Gefäßprozess)

Anamnese

Die aktuelle Anamnese ergab, dass die Kopfschmerzen seit dem 19. Lebensjahr immer wieder aufträten. Die Patientin gab an, die Schmerzen seien überwiegend linksseitig und pulsierend, dauerten etwa einen Tag an und verstärkten sich bei körperlicher Aktivität. Begleitend berichtete sie über Übelkeit, gelegentliches Erbrechen sowie Licht- und Lärmempfindlichkeit. Weiterhin gab sie an, vor den meisten Attacken sehe sie für etwa 20 Minuten ein Flimmern im rechten Gesichtsfeld. Die Attacken hätten zuletzt auf zwei- bis dreimal monatlich zugenommen. Als Auslöser nannte sie Stress, Schlafmangel, Rotwein und die Tage vor der Regelblutung. Sie nehme Ibuprofen an sechs bis acht Tagen im Monat ein und habe den Eindruck, es wirke immer schlechter. Sie rauche und

nehme ein orales Kontrazeptivum ein. In der Familienanamnese sei eine Migräne der Mutter bekannt. Vorerkrankungen seien nicht bekannt, es bestehe eine Pollenallergie.

Geplante Diagnostik

- Ausführliche Anamnese und Führen eines Kopfschmerzkalenders
- Vollständige neurologische Untersuchung inklusive Hirnnerven- und Fundusstatus
- Blutdruckmessung und orientierende Laboruntersuchung
- Kraniale MRT bei atypischer Symptomatik, verändertem Charakter oder Warnzeichen (red flags)
- Bei fokal-neurologischen Auffälligkeiten weiterführende zerebrale Bildgebung und ggf. Gefäßdiagnostik

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 (einseitiger pulsierender Kopfschmerz)
- Attackendauer und -frequenz
- Aurasymptomatik vor Kopfschmerzbeginn
- Begleitsymptome (Übelkeit, Photo-/Phonophobie)
- Triggerfaktoren
- Akutmedikation und Einnahmehäufigkeit
- hormonelles Kontrazeptivum und Nikotinabusus
- positive Familienanamnese

3 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 Rühl vorstellen, eine 29-jährige Patientin mit seit dem 19. Lebensjahr bestehenden, rezidivierenden, überwiegend linksseitigen und pulsierenden Kopfschmerzen. Den Attacken geht eine visuelle Aura mit Flimmerskotom voraus, begleitet werden sie von Übelkeit sowie Licht- und Lärmempfindlichkeit. Die Frequenz hat auf zwei- bis dreimal monatlich zugenommen, die Akutmedikation mit Ibuprofen wirkt zunehmend schlechter. Bei typischer Anamnese und positiver Familienanamnese ist meine Verdachtsdiagnose eine Migräne mit Aura.“*

Mögliche Rückfragen – erst selbst antworten

Welche Warnzeichen würden Sie an einen sekundären Kopfschmerz denken lassen?

Ein plötzlicher Vernichtungskopfschmerz, ein neu aufgetretener oder im Charakter veränderter Kopfschmerz, Fieber und Meningismus, fokal-neurologische Ausfälle, eine Stauungspapille, ein erstmaliger Kopfschmerz jenseits des 50. Lebensjahrs sowie eine Verstärkung durch Husten oder Pressen.

Was spricht in der Anamnese für eine Migräne mit Aura?

Die rezidivierenden, einseitigen, pulsierenden Kopfschmerzen von etwa einem Tag Dauer mit Verstärkung bei Aktivität, die Begleitsymptome Übelkeit, Photo- und Phonophobie, die vorausgehende visuelle Aura von etwa 20 Minuten und die positive Familienanamnese.

4 Fachbegriffe: Laiensprache ↔ Fachsprache

Zum Umdrehen und als Tabelle · 6 Karten

Vom Gespräch in den Arztbrief

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

„ein Pochen und Hämmern, das mit dem Puls im Takt geht“ **pulsierender Kopfschmerz**	„flimmernde Zacken und Lichtblitze“ **visuelle Aura (Flimmerskotom)**	„helles Licht und Lärm sind unerträglich“ **Photo- und Phonophobie**
„mir wird übel“ **Nausea**	„kurz vor der Regelblutung“ **perimenstruell**	„Heuschnupfen“ **Pollinosis**

Vom Fachbegriff zur Erklärung für die Patientin

Fachbegriff	So erklärst du es
Aura	vorübergehende Wahrnehmungsstörungen wie Flimmern oder Zickzacklinien vor dem Kopfschmerz
Photophobie	eine gesteigerte Empfindlichkeit gegenüber Licht
Flimmerskotom	ein flimmernder Fleck im Gesichtsfeld, in dem man vorübergehend schlechter sieht

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.