

FSP-Übungsfall Erster Krampfanfall: Erster generalisierter Anfall

Von [Dr. Pascal Bafteh](#) · Stand 22.10.2026 · Fall 15 von 30

Ein 24-jähriger Patient wird nach einem erstmaligen Krampfanfall vorgestellt, den seine Mitbewohnerin beobachtet hat. Er selbst kann sich an das Ereignis nicht erinnern. 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.

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 Daniel Roth
Alter	24 Jahre
Ort	Notaufnahme
Leitsymptom	Erstmaliger generalisierter Krampfanfall mit Bewusstseinsverlust
Fachgebiet	Neurologie
Lebenssituation	Student (Maschinenbau); lebt mit Mitbewohnerin; Führerschein, fährt täglich Auto (Fahreignung relevant)

Schwierigkeit	mittel
---------------	--------

Einstiegssatz des Patienten:

„Ich soll heute Morgen einen Krampfanfall gehabt haben. Ich weiß davon nichts mehr — ich bin erst wieder auf dem Boden zu mir gekommen und war völlig durcheinander. Meine Mitbewohnerin sagt, ich hätte am ganzen Körper gezuckt.“

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

PATIENT

Ich soll heute Morgen einen Krampfanfall gehabt haben. Ich weiß davon nichts mehr — ich bin erst wieder auf dem Boden zu mir gekommen und war völlig durcheinander. Meine Mitbewohnerin sagt, ich hätte am ganzen Körper gezuckt.

1. Aktuelle Beschwerden

ÄRZTIN/ARZT

Was wissen Sie noch von heute Morgen, und was hat Ihre Mitbewohnerin gesehen?

PATIENT

Ich erinnere mich nur bis zum Frühstück. Meine Mitbewohnerin sagt, ich sei plötzlich steif geworden, umgefallen und hätte dann am ganzen Körper rhythmisch gezuckt, ungefähr eine Minute lang.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie vorher Vorzeichen bemerkt?

PATIENT

Nein, daran kann ich mich nicht erinnern. Es kam wohl aus heiterem Himmel.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie sich beim Anfall verletzt, auf die Zunge gebissen oder Urin verloren?

PATIENT

Ja, meine Zunge tut seitlich weh und ist blutig, und meine Hose war nass.

ÄRZTIN/ARZT

Wie ging es Ihnen nach dem Anfall?

PATIENT

Ich war danach total erschöpft und verwirrt, habe alles wie im Nebel wahrgenommen. Es hat vielleicht eine halbe Stunde gedauert, bis ich wieder richtig da war. Der Kopf tut mir noch weh, und die Muskeln sind wie zerschlagen.

ÄRZTIN/ARZT

Hatten Sie früher schon einmal einen Krampfanfall?

PATIENT

Einen richtigen Anfall hatte ich nie. Aber morgens hatte ich manchmal ein kurzes Zucken in den Armen, sodass mir die Kaffeetasse aus der Hand fiel. Darüber habe ich nie nachgedacht.

2. Vegetative Anamnese und mögliche Auslöser

ÄRZTIN/ARZT

Wie viel Schlaf hatten Sie in den letzten Tagen?

PATIENT

Sehr wenig. Ich hatte eine Prüfungsphase und war die letzten beiden Nächte fast durchgehend wach.

ÄRZTIN/ARZT

Haben Sie gestern Alkohol getrunken oder Drogen genommen?

PATIENT

Gestern Abend war ich auf einer Party und habe ziemlich viel Alkohol getrunken. Sonst nehme ich nichts.

ÄRZTIN/ARZT

Hatten Sie zuletzt Fieber, Nackensteife oder einen Infekt?

PATIENT

Nein, Fieber oder Nackensteife hatte ich nicht.

3. Vorerkrankungen

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen Vorerkrankungen bekannt?

PATIENT

Als Kleinkind hatte ich wohl einmal einen Fieberkrampf, das haben mir meine Eltern erzählt. Sonst bin ich gesund.

ÄRZTIN/ARZT

Hatten Sie jemals einen Unfall mit Bewusstlosigkeit oder eine Gehirnerschütterung?

PATIENT

Nein, so etwas hatte ich nie.

4. Medikamente

ÄRZTIN/ARZT

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

PATIENT

Nein, gar keine.

5. Allergien

ÄRZTIN/ARZT

Sind bei Ihnen Allergien oder Unverträglichkeiten bekannt?

PATIENT

Nein, mir ist nichts bekannt.

6. Noxen

ÄRZTIN/ARZT

Wie viel Alkohol trinken Sie normalerweise, und rauchen Sie?

PATIENT

Unter der Woche trinke ich fast nichts, am Wochenende auf Partys aber schon mal mehr. Ich rauche nicht.

ÄRZTIN/ARZT

Nehmen Sie Drogen wie Cannabis, Kokain oder Amphetamine?

PATIENT

Nein, davon lasse ich die Finger.

7. Familien- und Sozialanamnese

ÄRZTIN/ARZT

Gibt es in Ihrer Familie Epilepsie oder Krampfanfälle?

PATIENT

Ein Cousin von mir hat Epilepsie, soweit ich weiß seit der Jugend.

ÄRZTIN/ARZT

Was machen Sie beruflich, und fahren Sie Auto?

PATIENT

Ich studiere Maschinenbau und habe einen Führerschein, den ich täglich für den Weg zur Uni brauche.

Wenn der Patient selbst fragt

PATIENT

Herr Doktor, darf ich denn jetzt noch Auto fahren? Ich brauche das Auto dringend.

ÄRZTIN/ARZT

Ich verstehe, dass das für Sie sehr wichtig ist. Bis wir mehr wissen, fahren Sie bitte zu Ihrer eigenen Sicherheit nicht selbst. Zuerst klären wir mit einigen Untersuchungen, was hinter dem Anfall steckt. Danach besprechen wir die Ergebnisse und die geltenden Regeln in Ruhe 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 15

Patient	Herr Daniel Roth, 24 J.
Vorstellungsgrund	erstmaliger, fremdbeobachteter Krampfanfall heute Morgen
Anfallsablauf (fremdanamnestisch)	laut Mitbewohnerin plötzliche Versteifung, Sturz, danach rhythmische Zuckungen des ganzen Körpers über ca. 1 min
Vorzeichen / Erinnerung	keine Vorzeichen erinnerlich; Amnesie für das Ereignis (Erinnerung bis zum Frühstück)
Begleitzeichen	lateralen Zungenbiss; Einnässen
Postiktal	Verwirrtheit und Erschöpfung ca. 30 min; anhaltende Kopfschmerzen, Muskelschmerzen
Vorgeschichte	kein früherer Anfall; gelegentlich morgendliche kurze Zuckungen der Arme (Tasse aus der Hand gefallen)
Provozierende Faktoren	Schlafentzug (Prüfungsphase, 2 Nächte nahezu ohne Schlaf); Alkoholexzess am Vorabend
Infektzeichen	kein Fieber, kein Meningismus
Vorerkrankungen	Fieberkrampf im Kleinkindalter; kein Schädel-Hirn-Trauma
Medikamente	keine
Allergien	keine bekannt
Noxen	Alkohol unter der Woche kaum, am Wochenende episodisch vermehrt; Nichtraucher; keine Drogen
Familienanamnese	Cousin mit Epilepsie seit der Jugend
Sozialanamnese	Student (Maschinenbau); lebt mit Mitbewohnerin; Führerschein, fährt täglich Auto (Fahreignung relevant)

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 Daniel Roth, 24 Jahre, der sich heute in unserer Notaufnahme vorstellte.

Verdachtsdiagnose

Erster generalisierter tonisch-klonischer Anfall; Verdacht auf idiopathische generalisierte Epilepsie (juvenile myoklonische Epilepsie) bei provozierenden Faktoren

Differenzialdiagnosen

- Gelegenheitsanfall bei Schlafentzug und Alkohol (provozierter Anfall)
- Synkope mit konvulsiver Begleitsymptomatik
- Psychogener nichtepileptischer Anfall (dissoziativer Anfall)
- Symptomatischer Anfall bei struktureller, entzündlicher oder metabolischer Ursache

Anamnese

Der Patient wurde nach einem erstmaligen generalisierten tonisch-klonischen Anfall am Morgen des Vorstellungstages vorgestellt; der Anfall wurde von Dritten beobachtet. Fremdanamnestisch wurde berichtet, der Patient sei zunächst steif geworden und gestürzt, danach habe es über etwa eine Minute rhythmische Zuckungen beider Körperhälften gegeben; aufgefallen seien ein seitlicher Zungenbiss und ein Einnässen. Im Anschluss sei er über etwa 30 Minuten deutlich desorientiert und erschöpft gewesen und habe über Kopfschmerz und Muskelkater geklagt. Der Patient gab an, früher gelegentlich morgendliche Zuckungen der Arme bemerkt zu haben. Als mögliche Auslöser nannte er ausgeprägten Schlafmangel in der Prüfungsphase und einen Alkoholexzess am Vorabend. An Vorgeschichte sei ein Fieberkrampf im Kleinkindalter bekannt; in der

Familienanamnese sei ein Cousin mit Epilepsie bekannt. Angaben zu regelmäßigen Medikamenten, Allergien, Drogenkonsum, Fieber und Nackensteife wurden verneint.

Geplante Diagnostik

- Detaillierte Eigen- und Fremdanamnese zum Anfallsablauf
- Vollständige neurologische und internistische Untersuchung
- Labor: Blutbild, Elektrolyte, Glukose, Nieren- und Leberwerte, CK, Prolaktin, Alkohol- und ggf. Drogenscreening
- Elektroenzephalographie (EEG), inklusive Schlafentzugs-EEG mit Photostimulation und Hyperventilation
- Kraniale MRT zum Ausschluss einer strukturellen Läsion
- Bei Verdacht auf Infektion oder ohne klare Ursache ggf. Liquordiagnostik

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 (erstmaliger generalisierter tonisch-klonischer Anfall, fremdanamnestisch)
- Anfallsablauf und Dauer
- typische Anfallszeichen (Zungenbiss lateral, Einnässen)
- postiktale Phase mit Verwirrtheit
- provozierende Faktoren (Schlafentzug, Alkohol)
- vorbestehende Myoklonien
- Eigen- und Familienanamnese (Fieberkrampf, Cousin mit Epilepsie)
- Fahreignung / Kraftfahrer relevant

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 Roth vorstellen, einen 24-jährigen Patienten, der nach einem erstmaligen, fremdanamnestisch beobachteten generalisierten tonisch-klonischen Anfall vorgestellt wird. Der Anfall dauerte etwa eine Minute, es kam zu Sturz, lateralem Zungenbiss und Einnässen, gefolgt von einer postiktalen Verwirrtheit über eine halbe Stunde. Vorausgegangen waren erheblicher Schlafentzug und ein Alkoholexzess. Bei zusätzlich anamnestisch berichteten morgendlichen Myoklonien und positiver Familienanamnese lautet meine Verdachtsdiagnose ein erster generalisierter Anfall, differentialdiagnostisch im Rahmen einer juvenilen myoklonischen Epilepsie.“

Mögliche Rückfragen

Wie unterscheiden Sie anamnestisch einen epileptischen Anfall von einer konvulsiven Synkope?



Warum denken Sie an eine juvenile myoklonische Epilepsie?



6. Fachbegriffe: Laiensprache ↔ Fachsprache

Vom Gespräch in den Arztbrief

Der Patient sagt	Im Arztbrief
„ich hätte am ganzen Körper gezuckt“	generalisierte Klone
„ich sei plötzlich steif geworden“	tonische Phase
„meine Zunge tut seitlich weh und ist blutig“	lateraler Zungenbiss

Der Patient sagt	Im Arztbrief
„meine Hose war nass“	Urininkontinenz (Einnässen)
„total erschöpft und verwirrt“	postiktale Verwirrtheit
„die Muskeln sind wie zerschlagen“	Myalgien
„ein kurzes Zucken in den Armen“	Myoklonien
„einen Fieberkrampf“	Fieberkrampf im Kleinkindalter

Vom Fachbegriff zur Erklärung für den Patienten

Fachbegriff	So erklärst du es
generalisierter tonisch-klonischer Anfall	ein Krampfanfall des ganzen Körpers mit Versteifung, rhythmischem Zucken und Bewusstlosigkeit
postiktale Phase	der Zustand nach dem Anfall mit Verwirrtheit und Erschöpfung
Myoklonie	ein plötzliches, blitzartiges Muskelzucken
Aura	ein Vorgefühl oder ungewöhnliche Wahrnehmung kurz vor einem Anfall

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.