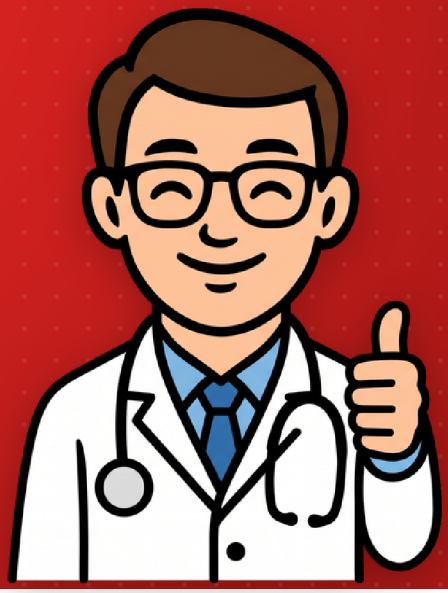
FSP Trainer

GRATIS-PDF · 12 SEITEN

FSP-Kompaktpaket

Die Fachsprachprüfung in 3 Teilen: Leitfaden, Vorlagen und ein echter Beispielfall. Zum Ausdrucken, Ausfüllen und laut Üben.



In der FSP prüft die Ärztekammer, ob Sie im Klinikalltag sicher kommunizieren: mit dem Patienten, auf Papier und mit Kollegen. Dieses Paket gibt Ihnen für jeden Teil **eine feste Struktur** und zeigt sie an **einem kompletten Fall**.

Was steckt drin

SEITE	INHALT
2	So läuft die FSP ab: die 3 Teile im Überblick
3–4	Anamnese-Leitfaden: alle Fragen in der richtigen Reihenfolge
5–6	Arztbrief-Vorlage: 6 Blöcke mit Satzbausteinen im Konjunktiv I
7–8	Fallvorstellung-Schema: 6 Schritte, Rückfragen des Prüfers
9–10	Fall-Paket Tiefe Venenthrombose: ein Fall durch alle drei Teile
11	Checkliste: die letzten 7 Tage vor der Prüfung
12	Nächster Schritt: laut üben, mit Feedback

So nutzen Sie das Paket

1 Struktur lernen

- Seiten 3–8 ausdrucken
- Pro Tag einen Teil durchgehen
- Die Reihenfolge auswendig können

2 Am Fall üben

- Fall auf Seite 9–10 nehmen
- Anamnese laut spielen
- Arztbrief schreiben, Fall vorstellen

3 Unter Zeit üben

- Jeden Teil mit Uhr
- Sich selbst aufnehmen
- Letzte Woche: Checkliste Seite 11

Wichtig

Ablauf, Dauer und erlaubte Hilfsmittel legt Ihre Ärztekammer fest. Maßgeblich ist Ihre Einladung. Was in Ihrem Bundesland gilt, steht in unseren Ratgebern auf **fsptrainer.com/ratgeber**.

Für wen ist das Paket?

Für internationale Ärztinnen und Ärzte, die sich auf die Fachsprachprüfung vorbereiten: begleitend zum Kurs oder allein. Alle Beispiele sind in der Sie-Form und in einfacher Sprache, so wie in der Prüfung.

FSP Trainer ÜBERBLICK

So läuft die FSP ab

Drei Teile, ein Fall. Was Sie im ersten Teil hören, brauchen Sie im zweiten und dritten wieder.



1 Arzt-Patienten-Gespräch

ca. 20 Minuten · Seite 3–4

- Sie erheben die Anamnese bei einem Schauspielpatienten
- Sie sprechen in einfacher Sprache, ohne Fachwörter
- Sie erklären am Ende die nächsten Schritte
- Ihre Notizen brauchen Sie für Teil 2 und 3

2 Dokumentation

ca. 20 Minuten · Seite 5–6

- Meist ein Arztbrief, je nach Kammer auch ein Dokumentationsbogen
- Sie schreiben aus Ihren eigenen Notizen
- Schriftsprache: Konjunktiv I, Passiv
- Die Uhr ist der größte Gegner

3 Arzt-Arzt-Gespräch

ca. 20 Minuten · Seite 7–8

- Sie stellen den Fall einem Prüfer vor
- Nur Fachsprache
- Verdachtsdiagnose, Differenzialdiagnosen, Procedere
- Danach Rückfragen des Prüfers

Was bewertet wird

- Verstehen Sie den Patienten und fragen Sie nach?
- Erklären Sie verständlich, ohne Fachwörter?
- Benutzen Sie die Fachsprache korrekt?
- Ist Ihr Vorgehen strukturiert?
- Reagieren Sie höflich und empathisch?

Geprüft wird die Sprache

Die FSP prüft Kommunikation, nicht medizinisches Wissen. Eine einfache Verdachtsdiagnose, klar begründet, ist besser als eine seltene Diagnose, die Sie nicht erklären können.

Ein Sachverhalt, drei Sprachebenen

TEIL · SPRACHEBENE	SO KLINGT ES
Teil 1 · Umgangssprache mit dem Patienten	„Bekommen Sie schlecht Luft? Seit wann?“
Teil 2 · Schriftsprache im Arztbrief	„Der Patient berichtet, er habe seit zwei Tagen Atemnot.“
Teil 3 · Fachsprache mit dem Prüfer	„Der Patient stellt sich mit Dyspnoe seit zwei Tagen vor.“

Ein Fehler zieht sich durch

Wer in Teil 1 eine Information verpasst, hat sie auch im Arztbrief und in der Fallvorstellung nicht. Deshalb ist die Anamnese mit fester Reihenfolge der wichtigste Baustein.

Je nach Ärztekammer

Dauer, Reihenfolge und Hilfsmittel unterscheiden sich. Bei manchen Kammern gehört auch das Erklären von Fachbegriffen dazu. Maßgeblich ist Ihre Einladung.

Anamnese-Leitfaden

Alle Fragen in der richtigen Reihenfolge. In einfacher Sprache, so wie der Patient sie versteht.



In Teil 1 der Fachsprachprüfung erheben Sie die Anamnese bei einem Simulationspatienten. Sie sprechen einfach, nicht in Fachsprache. Gehen Sie immer in derselben Reihenfolge vor. So vergessen Sie nichts, auch wenn Sie nervös sind.

0 Begrüßung und Personalien

Vergessen Sie das Geburtsdatum nicht.

- „Guten Tag, mein Name ist … Ich bin heute Ihr Arzt / Ihre Ärztin."
- „Wie ist Ihr vollständiger Name?"
- „Wann sind Sie geboren?"
- „Wie groß sind Sie, und wie viel wiegen Sie?"

1 Aktuelle Beschwerden

Erst frei erzählen lassen, dann gezielt fragen.

- „Was führt Sie heute zu uns?"
- „Seit wann haben Sie die Beschwerden?"
- „Wo genau tut es weh? Zeigen Sie es mir bitte."
- „Zieht der Schmerz irgendwohin?"
- „Wie fühlt sich der Schmerz an: stechend, drückend oder brennend?"
- „Wie stark ist der Schmerz von 0 bis 10?"
- „Was macht es besser? Was macht es schlimmer?"
- „Haben Sie noch andere Beschwerden?"

2 Vegetative Anamnese

Diese Fragen vergessen viele.

- „Haben Sie Fieber oder Schüttelfrost?"
- „Schwitzen Sie nachts stark?"
- „Haben Sie in letzter Zeit ab- oder zugenommen?"
- „Wie ist Ihr Appetit?"
- „Wie schlafen Sie?"
- „Ist beim Stuhlgang oder beim Wasserlassen etwas anders?"

3 Vorerkrankungen und Operationen

- „Welche Krankheiten sind bei Ihnen bekannt?"
- „Haben Sie zum Beispiel hohen Blutdruck oder Zucker?"
- „Wurden Sie schon einmal operiert? Wann?"
- „Waren Sie schon einmal im Krankenhaus?"

4 Medikamente

- „Welche Medikamente nehmen Sie regelmäßig? Wie viel und wie oft?"
- „Nehmen Sie auch Mittel ohne Rezept, zum Beispiel Schmerzmittel?"
- Bei Patientinnen: „Nehmen Sie die Pille?"

5 Allergien

- „Haben Sie Allergien, zum Beispiel gegen Medikamente?"
- „Was passiert dann genau?"

Empathie zeigen

- „Das tut mir leid. Das klingt sehr unangenehm."
- „Ich verstehe, dass Sie sich Sorgen machen."
- „Wir kümmern uns jetzt darum."

Sie haben etwas nicht verstanden?

- „Können Sie das bitte noch einmal langsam sagen?"
- „Was meinen Sie genau mit …?"
- Nachfragen ist professionell. Raten Sie nicht.

6 Familie

- „Gibt es in Ihrer Familie bestimmte Krankheiten?“
- „Hatte jemand einen Herzinfarkt, einen Schlaganfall oder Krebs?“

7 Soziales

- „Was machen Sie beruflich?“
- „Mit wem leben Sie zusammen?“
- „Rauchen Sie? Seit wann und wie viel?“
- „Trinken Sie Alkohol? Wie viel?“

8 Abschluss

- „Ich fasse kurz zusammen: …“
- „Habe ich das richtig verstanden?“
- „Haben Sie noch Fragen?“

Fachsprache im Kopf, einfache Sprache im Mund

SIE DENKEN	SIE FRAGEN DEN PATIENTEN
Dyspnoe	„Bekommen Sie schlecht Luft?“
Nausea, Emesis	„Ist Ihnen übel? Mussten Sie sich übergeben?“
Diarrhö, Obstipation	„Haben Sie Durchfall oder Verstopfung?“
Dysurie	„Haben Sie Schmerzen beim Wasserlassen?“
Nykturie	„Müssen Sie nachts zum Wasserlassen aufstehen?“
Palpitationen	„Spüren Sie Herzrasen oder Herzstolpern?“
Synkope	„Sind Sie ohnmächtig geworden?“
Ödeme	„Sind Ihre Beine geschwollen?“
Arterielle Hypertonie	„Haben Sie hohen Blutdruck?“
Diabetes mellitus	„Haben Sie Zucker?“

Offen beginnen, dann gezielt fragen

Offene Frage: Der Patient erzählt. „Erzählen Sie bitte, was passiert ist.“
Geschlossene Frage: Sie prüfen ein Detail. „Haben Sie Fieber?“
Eine gute Anamnese mischt beides.

Bei Patientinnen zusätzlich

- „Wann war Ihre letzte Regelblutung?“
- „Könnten Sie schwanger sein?“
- „Wie verhüten Sie?“

Typische Fehler in Teil 1

- Fachbegriffe mit dem Patienten benutzen
- Das Geburtsdatum vergessen
- Die vegetative Anamnese auslassen
- Zwei Fragen in einem Satz stellen
- Am Ende nicht zusammenfassen



Üben Sie die Anamnese laut, nicht nur im Kopf.
Im Simulator sprechen Sie mit einem Patienten und bekommen danach ein Feedback zu Ihren Fragen.

Simulator testen

FSP Trainer

TEIL 2 · ARZTBRIEF

Arztbrief-Vorlage

Die 6 Blöcke mit Satzbausteinen zum Ausfüllen. Mit allen Formen im Konjunktiv I.



In Teil 2 schreiben Sie auf, was Sie im Gespräch erfahren haben. Der Aufbau ist immer gleich. Ersetzen Sie die Punkte (...) durch die Angaben aus Ihrem Fall. Schreiben Sie ganze Sätze, keine Stichwörter.

1 Anrede und Einleitung

Vollständiger Name und Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ).

- Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,
- wir berichten über Herrn / Frau ..., geb. am ..., der / die sich am ... in unserer Notaufnahme vorstellte.

2 Anamnese

Alles, was der Patient sagt: im **Konjunktiv I**.

- Der Patient berichtete, er habe seit ... Tagen ... Schmerzen im ...
- Die Schmerzen seien plötzlich aufgetreten. Er gab die Stärke mit ... von 10 an.
- Begleitend bestehe ... . Fieber habe er verneint.
- An Vorerkrankungen seien ... bekannt. Er nehme regelmäßig ... ein.
- Eine Allergie gegen ... sei bekannt. / Allergien seien nicht bekannt.
- Er rauche seit ... Jahren etwa ... Zigaretten am Tag. Alkohol trinke er gelegentlich.
- In der Familie sei bei ... ein ... bekannt.
- Er sei verheiratet und arbeite als ...

3 Körperliche Untersuchung

Was Sie selbst feststellen: im **Indikativ**.

- In der körperlichen Untersuchung zeigte sich ...
- Es bestand ein Druckschmerz im ...

4 Verdachtsdiagnose und Differenzialdiagnosen

Eine Diagnose, kein Symptom.

- Aufgrund der Anamnese und der Klinik besteht der Verdacht auf ...
- Differenzialdiagnostisch kommen ... und ... in Betracht.

5 Procedere

- Zur weiteren Abklärung sind ... und ... vorgesehen.
- Wir empfehlen ...

6 Schluss

- Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.
- Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Konjunktiv I: die wichtigsten Formen

DER PATIENT SAGT	SIE SCHREIBEN
ich bin	er / sie **sei**
ich habe	er / sie **habe**
ich nehme	er / sie **nehme**
ich rauche	er / sie **rauche**
ich trinke	er / sie **trinke**
ich leide an …	er / sie **leide** an …
ich kann nicht …	er / sie **könne** nicht …
es wird schlimmer	es **werde** schlimmer
es besteht …	es **bestehe** …

Die Regel

Was der Patient **sagt**: Konjunktiv I.
Was Sie **untersuchen**: Indikativ.

Mehrzahl: die Ersatzform

Klingt der Konjunktiv I wie der Indikativ, nehmen Sie den Konjunktiv II.
„Die Schmerzen haben …" wird zu: Die Schmerzen **hätten** …
Aber: Die Schmerzen **seien** stark. (sein bleibt)

Verben für die Einleitung

- Er berichtete, … / Sie gab an, …
- Auf Nachfrage verneinte er …
- Sie bejahte …
- Laut eigener Angabe …

MUSTER: SO KLINGT DIE ANAMNESE IM BRIEF

Herr Keller berichtete, er **habe** seit etwa drei Stunden plötzlich aufgetretene, krampfartige Schmerzen im Oberbauch, die in den rechten Oberbauch ausstrahlten. Die Schmerzen **seien** direkt nach einem fettreichen Frühstück aufgetreten und im Verlauf stärker geworden. Er **habe** die Intensität mit 9 von 10 angegeben. Begleitend **bestehe** Übelkeit, Erbrechen und Durchfall **habe** er verneint.

In der körperlichen Untersuchung zeigte sich ein Druckschmerz im rechten Oberbauch mit positivem Murphy-Zeichen. Es besteht der Verdacht auf eine Cholezystolithiasis mit Gallenkolik.

Typische Fehler in Teil 2

- Stichwörter statt ganzer Sätze: „Schmerzen Oberbauch seit 3 h"
- Der Patient im Indikativ: „Der Patient hat Fieber." Besser: „Er gab an, er habe Fieber."
- Ein Symptom als Diagnose: „Bauchschmerzen" ist keine Verdachtsdiagnose.
- Name oder Geburtsdatum fehlen in der Einleitung.



Schreiben Sie Ihren nächsten Arztbrief mit Feedback.
Im Arztbrief-Trainer schreiben Sie den Brief zu einem echten Fall und bekommen eine ausführliche Korrektur.

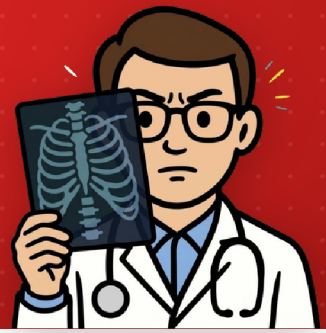
Arztbrief üben

FSP Trainer

TEIL 3 · ARZT-ARZT-GESPRÄCH

Fallvorstellung-Schema

6 Schritte mit Satzanfängen. So stellen Sie den Fall dem Prüfer vor.



In Teil 3 stellen Sie den Fall einem Prüfer vor, wie einem Oberarzt. Jetzt sprechen Sie Fachsprache. So kurz wie möglich, so vollständig wie nötig, und am Ende eine klare Verdachtsdiagnose.

1 Patient und Vorstellungsgrund

SBAR: Situation

- „Ich möchte Ihnen Herrn / Frau … vorstellen, einen …-jährigen Patienten / eine …-jährige Patientin."
- „Er / Sie stellte sich heute mit … vor."

2 Aktuelle Beschwerden

SBAR: Situation

- „Er klagt über seit … bestehende, … Schmerzen im …"
- „Die Schmerzen strahlen in … aus."
- „Die Intensität gibt er mit … von 10 an."
- „Begleitend bestehen …"

3 Relevante Anamnese und Risikofaktoren

SBAR: Background. Nur, was für diesen Fall zählt.

- „An Vorerkrankungen sind … bekannt."
- „Als Risikofaktoren bestehen …"
- „Er nimmt regelmäßig … ein."
- „Es besteht eine Allergie gegen …"

4 Befunde

SBAR: Assessment

- „In der körperlichen Untersuchung zeigte sich …"
- „Laborchemisch zeigte sich …"

5 Verdachtsdiagnose und Differenzialdiagnosen

SBAR: Assessment

- „Aufgrund … besteht der Verdacht auf …"
- „Differenzialdiagnostisch kommen … und … in Betracht."

6 Procedere

SBAR: Recommendation

- „Ich würde zunächst … veranlassen."
- „Zur Sicherung der Diagnose würde ich … durchführen."
- „Therapeutisch würde ich …"

Merkhilfe SBAR

Situation: wer und warum. **B**ackground: Vorgeschichte und Risikofaktoren. **A**ssessment: Befunde und Ihre Einschätzung. **R**ecommendation: Ihr Vorschlag.

Mit dem Patienten einfach, mit dem Prüfer Fachsprache

DER PATIENT SAGT	SIE SAGEN ZUM PRÜFER
Atemnot	Dyspnoe
Druck hinter dem Brustbein	retrosternales Druckgefühl
hoher Blutdruck	arterielle Hypertonie
Zucker	Diabetes mellitus
Herzrasen	Palpitationen
geschwollene Beine	Beinödeme

Fallvorstellung-Schema

TEIL 3 · ARZT-ARZT-GESPRÄCH

MUSTER: FRAU VOIGT, 76 JAHRE, THORAXSCHMERZ

„Ich möchte Ihnen Frau Edith Voigt vorstellen, eine 76-jährige Patientin mit seit etwa 1,5 Stunden bestehenden, belastungsabhängigen, retrosternalen Schmerzen der Intensität 8 von 10, mit Ausstrahlung in Unterkiefer, Nacken und linken Arm. **(S)**

Begleitend bestehen Übelkeit, Dyspnoe und ein ausgeprägtes Vernichtungsgefühl. An Risikofaktoren sind ein Diabetes mellitus Typ 2, eine arterielle Hypertonie und ein Zustand nach tiefer Venenthrombose bekannt. **(B)**

Aufgrund der typischen Klinik und der Risikokonstellation besteht der dringende Verdacht auf ein akutes Koronarsyndrom, differenzialdiagnostisch kommen eine Lungenembolie und eine Aortendissektion in Betracht. **(A)**

Ich würde umgehend ein EKG innerhalb von zehn Minuten, eine Bestimmung der Herzenzyme und ein Monitoring veranlassen.“ **(R)**

Diese Rückfragen kommen oft

- „Welche Verdachtsdiagnose haben Sie, und was spricht dafür?“
- „Welche Differenzialdiagnosen kommen in Betracht?“
- „Welche Untersuchungen würden Sie veranlassen?“
- „Welche ersten Maßnahmen würden Sie ergreifen?“

Typische Fehler in Teil 3

- Ohne roten Faden erzählen
- Alles erzählen statt nur das Relevante
- Zurück in die Laiensprache fallen
- Am Ende keine klare Verdachtsdiagnose nennen
- Ein Symptom statt einer Diagnose nennen

Sie wissen etwas nicht?

Raten Sie nicht. Sagen Sie:
„Das würde ich mit dem Oberarzt besprechen.“
Das ist in der Klinik üblich und zeigt Sicherheit.

Üben Sie so

- Nehmen Sie einen Fall, den Sie gut kennen.
- Stellen Sie ihn laut vor, in vier Sätzen: S, B, A, R.
- Nehmen Sie sich mit dem Handy auf und hören Sie zu.

Sätze für die Übergänge

WENN SIE …	SAGEN SIE
zur Vorgeschichte wechseln	„Zur Vorgeschichte: …“ / „Anamnestisch ist … bekannt.“
etwas Wichtiges verneinen	„Fieber, Dyspnoe und Gewichtsverlust wurden verneint.“
Ihre Einschätzung geben	„Zusammenfassend gehe ich von … aus.“
eine Rückfrage nicht verstehen	„Könnten Sie die Frage bitte wiederholen?“



Stellen Sie Ihren Fall einem Prüfer vor.
Im Simulator stellen Sie den Fall nach der Anamnese vor, beantworten Rückfragen und bekommen ein Feedback.

Simulator testen

FSP Trainer

ECHTER FSP-FALL · MÜNCHEN

Fall-Paket: Tiefe Venenthrombose

Ein Fall, alle drei Teile: Anamnese, Arztbrief, Fallvorstellung und die Fragen des Prüfers.



Der Fall

Herr Rio Neumann, 53 Jahre, Verkäufer in einem Trachtenladen. Er sitzt in der Notaufnahme, das rechte Bein liegt hoch. Er sagt: „Mein rechtes Bein tut seit zwei Tagen furchtbar weh. Plötzlich, ohne besonderen Grund. Und es ist so geschwollen und komisch rot."

Teil 1: Was der Patient sagt, was Sie notieren

DER PATIENT SAGT	SIE NOTIEREN
„seit zwei Tagen, plötzlich"	akuter Beginn vor 2 Tagen
„ein stechender Schmerz, alles fühlt sich gespannt an"	stechende Schmerzen, Spannungsgefühl
„es zieht in die Kniekehle und in die Wade, bis in den Fuß"	Ausstrahlung in Kniekehle, Wade und Fuß
„so fünf von zehn"	Schmerzintensität 5/10
„geschwollen und komisch rot, und es ist warm"	Ödem, gerötet-glänzende Haut, lokale Überwärmung
„Wenn ich das Bein hochlege, wird es besser."	Besserung bei Hochlagerung
„Ich stehe den ganzen Tag im Laden."	langes berufliches Stehen (Risikofaktor)
„Ich habe Krampfadern an beiden Beinen."	Varikosis beidseits

Diese Fragen dürfen Sie nicht vergessen

- „Haben Sie Atemnot oder Schmerzen in der Brust?" (Lungenembolie)
- „Hatten Sie schon einmal eine Thrombose?"
- „Hatten Sie in letzter Zeit eine Operation oder eine Verletzung?"
- „Haben Sie Allergien?" (In diesem Fall gibt es eine wichtige Antwort.)

Wenn der Patient fragt: „Was ist eine Thrombose?"

„In einer tiefen Vene in Ihrem Bein hat sich ein Blutgerinnsel gebildet. Es kann sich lösen und in die Lunge wandern. Deshalb behandeln wir es sofort."

Am Ende des Gesprächs: so erklären Sie das Vorgehen

„Wir vermuten, dass sich in einer Vene in Ihrem Bein ein Blutgerinnsel gebildet hat. Wir machen jetzt eine Ultraschalluntersuchung von Ihrem Bein und nehmen Blut ab. Wenn sich der Verdacht bestätigt, bekommen Sie ein Medikament, das das Blut verdünnt."

TEIL 2: ANAMNESE IM ARZTBRIEF (KONJUNKTIV I)

Herr Neumann berichtete, er habe seit zwei Tagen plötzlich aufgetretene, stechende Schmerzen im rechten Unterschenkel mit Ausstrahlung in die Kniekehle und die Wade. Die Intensität gab er mit 5 von 10 an. Begleitend bestünden eine Schwellung, eine Rötung und ein Spannungsgefühl. Beim Hochlagern des Beins bessere sich der Schmerz. Er stehe beruflich viel. An Vorerkrankungen seien eine arterielle Hypertonie und eine Varikosis beidseits bekannt. Es bestehe eine Penicillinallergie.

TEIL 3: FALLVORSTELLUNG

„Ich möchte Ihnen Herrn Rio Neumann vorstellen, einen 53-jährigen Patienten mit seit zwei Tagen bestehenden, plötzlich aufgetretenen, stechenden Schmerzen im rechten Unterschenkel. Begleitend bestehen eine Schwellung, eine gerötet-glänzende Haut, eine lokale Überwärmung und ein Spannungsgefühl. Als Risikofaktoren bestehen langes berufliches Stehen und eine Varikosis beidseits. Es besteht der Verdacht auf eine tiefe Venenthrombose des rechten Unterschenkels. Differenzialdiagnostisch kommen ein Erysipel und eine Thrombophlebitis superficialis in Betracht. Ich würde eine Farbduplex-Kompressionssonographie und eine Bestimmung der D-Dimere veranlassen."

Die Fragen des Prüfers und die Kernpunkte

FRAGE	KERNPUNKTE
Welche Risikofaktoren begünstigen eine TVT?	Virchow-Trias: Stase (langes Stehen oder Sitzen), Gefäßwandschaden (Varizen, Verletzung), Hyperkoagulabilität (Thrombophilie, Pille, Malignom)
Welche Differenzialdiagnosen?	Erysipel, Thrombophlebitis superficialis, Muskelfaserriss, Lymphödem, rupturierte Baker-Zyste
Wie sichern Sie die Diagnose?	Farbduplex-Kompressionssonographie (Goldstandard), D-Dimere, Gerinnung und Blutbild, Beinumfang im Seitenvergleich
Welche Komplikation fürchten Sie?	Lungenembolie: plötzliche Dyspnoe, Thoraxschmerz, Tachykardie, ggf. Hämoptyse
Wie behandeln Sie?	Antikoagulation (DOAK oder niedermolekulares Heparin), mindestens 3 Monate; Kompressionsstrümpfe, Frühmobilisation
Erysipel oder TVT?	Erysipel: scharf begrenzte Rötung, Fieber. TVT: diffuse Schwellung, Spannungsgefühl
Was beachten Sie bei der Penicillinallergie?	klar dokumentieren (Allergiepass), das ganze Team informieren, keine Betalaktam-Antibiotika ohne allergologische Abklärung
Der Patient lehnt die Antikoagulation ab?	über das Risiko der Lungenembolie aufklären, die Entscheidung respektieren, das Gespräch dokumentieren



Diesen Fall können Sie kostenlos im Simulator üben.

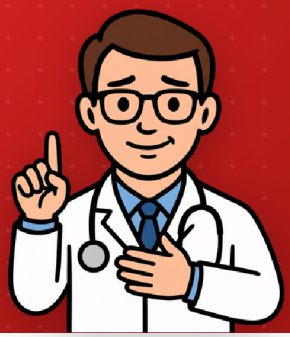
Sie sprechen mit Herrn Neumann, schreiben den Arztbrief und stellen den Fall dem Prüfer vor. Im Simulator: Fall „Tiefe Venenthrombose".

Fall üben

FSP Trainer LETZTE WOCHE

Checkliste: Die letzten 7 Tage vor der FSP

Ablauf, Dauer und erlaubte Hilfsmittel legt Ihre Ärztekammer fest. Maßgeblich ist Ihre Einladung.



7 Tag 7 bis 3: Sprechen, nicht lesen

- [ ] Jeden Tag eine komplette Simulation: Anamnese, Arztbrief, Fallvorstellung, mit Uhr
- [ ] Die Anamnese laut üben, nicht nur im Kopf (Leitfaden Seite 3–4)
- [ ] Typische Leitsymptome durchgehen: Brustschmerz, Bauchschmerz, Atemnot, Kopfschmerz, Fieber
- [ ] 20 Fachbegriffe pro Tag in beide Richtungen: Fachsprache ↔ Laiensprache
- [ ] Ihre Sätze für Empathie und Nachfragen auswendig können
- [ ] Einen Arztbrief nach Vorlage schreiben und die Zeit stoppen (Seite 5–6)

2 Tag 2 bis 1: Organisieren und ausruhen

- [ ] Einladung genau lesen: Uhrzeit, Ort, Unterlagen, Hilfsmittel (z. B. Wörterbuch erlaubt?)
- [ ] Personalausweis oder Reisepass bereitlegen
- [ ] Anfahrt prüfen, 30 Minuten Puffer einplanen
- [ ] Keinen neuen Stoff mehr: nur Leitfaden und Schema überfliegen
- [ ] Früh schlafen

! Am Prüfungstag

- [ ] Anamnese: immer dieselbe Reihenfolge, Notizen nach dem Schema
- [ ] Nicht verstanden? Nachfragen statt raten
- [ ] Arztbrief: erst gliedern, dann ausformulieren, die Uhr im Blick
- [ ] Fallvorstellung: Verdachtsdiagnose, Differenzialdiagnosen, Procedere (Seite 7–8)

Typische Fehler in der letzten Woche

- zu viel Neues lernen
- nur lesen statt laut sprechen
- nie mit Zeitlimit üben

Meine Prüfung

Datum: _____ Uhrzeit: _____ Ort: _____

Unterlagen laut Einladung: _____

Erlaubte Hilfsmittel: _____

FSP Trainer

NÄCHSTER SCHRITT

Jetzt laut üben

Lesen bereitet vor. In der Prüfung zählt, was Sie sprechen und schreiben.



Ob Sie einen Kurs besuchen oder allein lernen: Der Kurs erklärt, das Training übt. Mit FSP Trainer üben Sie die drei Teile so, wie sie in der Prüfung ablaufen, und bekommen nach jeder Übung ein **Feedback**.

1 FSP-Simulation

- Sie sprechen mit einem Patienten
- Arztbrief und Fallvorstellung folgen
- Feedback zu jedem Teil
- Den Fall Tiefe Venenthrombose können Sie kostenlos üben

2 Klinische Fälle

- Fälle nach Leitsymptom
- Differenzialdiagnosen und Procedere
- Zum Vorstellen in Fachsprache

3 Fachbegriffe

- Fachsprache und Laiensprache als Paar
- Täglich ein paar Minuten
- In beide Richtungen

4 Grammatik

- Konjunktiv I, Passiv, Genitiv
- An medizinischen Sätzen
- Genau das, was der Arztbrief braucht

Kostenlos starten

Fälle, Grammatik und Fachbegriffe sind in der Basis-Version dauerhaft kostenlos. Keine Kreditkarte nötig.

So starten Sie in 3 Minuten

1 Registrieren

- Kostenlos
- Ohne Kreditkarte

2 Fall öffnen

- Im Simulator: Tiefe Venenthrombose
- Den Fall kennen Sie von Seite 9–10

3 Feedback lesen

- Was hat gefehlt?
- Fall wiederholen, bis es sitzt

Üben Sie jetzt die FSP mit Feedback.

Kostenlos registrieren und mit dem Fall Tiefe Venenthrombose starten.

Kostenlos starten