

Eingangsstempel

Ärztliches Attest

zur Vorlage beim zuständigen Prüfungsausschuss
zur Feststellung der Prüfungsunfähigkeit



ERLÄUTERUNG:
 Die Beantwortung der Rechtsfrage, ob eine gesundheitliche Beeinträchtigung den Abbruch einer Prüfung oder den Rücktritt von der Prüfung rechtfertigen kann, ist letztlich und in eigener Verantwortung von der Prüfungsbehörde (Prüfungsausschuss) zu entscheiden. Dies ist grundsätzlich nicht Aufgabe des Arztes. Vielmehr ist durch ein ärztliches Attest nachzuweisen, dass der Abbruch der Prüfungen aufgrund einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, die die Leistungsfähigkeit des Studierenden erheblich vermindert, gerechtfertigt ist. Studierende sind auf Grund ihrer Mitwirkungspflicht grundsätzlich dazu verpflichtet, zur Feststellung der Prüfungsunfähigkeit ihre Beschwerden offen zulegen und hierzu erforderlichenfalls den behandelnden Arzt von der Schweigepflicht zu entbinden. Dies bedeutet nicht, dass der Arzt die Diagnose als solche bekannt geben muss, sondern eben nur die durch die Krankheit hervorgerufenen körperlichen bzw. psychischen Beeinträchtigungen in einer Prüfung. Dies steht im Einklang mit dem Datenschutz. Nach §9 (1) DSGVO dürfen personenbezogene Daten erhoben werden, wenn ihre Kenntnis für die Aufgabenerfüllung der erhebenden Stelle erforderlich ist.
 Hinweis: Das Attest kann auch formlos erstellt werden, soweit es die folgenden Punkte enthält.

1. Angaben zur untersuchten Person:

Nachname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Straße / Hausnummer:	
PLZ und Wohnort:	

2. Erklärung des Arztes: Meine heutige Untersuchung zur Frage der Prüfungsunfähigkeit bei o.g. Person hat aus ärztlicher Sicht Folgendes ergeben:

Krankheitssymptome / Art der Leistungsminderung: _____

Aus meiner ärztlichen Sicht liegt eine erhebliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens vor (Schwankungen in der Tagesform, Examensangst, Prüfungsstress u. ä. sind keine erheblichen Beeinträchtigungen).

Die Gesundheitsstörung ist (bitte ankreuzen):	<input type="radio"/> dauerhaft, d.h. auf nicht absehbare Zeit <input type="radio"/> vorübergehend
Dauer der Krankheit	vom: _____ bis einschließlich: _____

Zusätzliche Angabe bei schriftlichen Hausarbeiten (z.B. Bachelor-, Masterarbeiten u.a.):
 Welche Verlängerung wird angesichts des Grades der Leistungsminderung empfohlen?

Datum/Unterschrift: _____

Praxisstempel: _____

Nur für den Prüfungsausschuss:
 Die Prüfungsunfähigkeit wird hiermit festgestellt nicht festgestellt

Datum/Vorsitzender des Prüfungsausschusses _____/_____

Antrag auf Rücktritt von Prüfungen



Vom Studierenden auszufüllen:

Nachname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Matrikel Nummer:	
Studiengang:	

Ich beantrage den Rücktritt von den nachfolgend aufgeführten Prüfungen wegen Krankheit:

	Prüfungsnummer (siehe HIS-QIS)	genauer Titel der Prüfung	Prüfungsdatum (dd/mm/yyyy)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Ich bestätige die Richtigkeit der gemachten Angaben. Ein ärztliches Attest zu den oben genannten Zeiten habe ich beigelegt.

Datum _____ Unterschrift: _____