

## Formular für die Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit (Ärztliches Attest)

Zwischenprüfung

Schwerpunktbereichsprüfung

### Erläuterung für den Arzt:

Wenn ein Studierender aus gesundheitlichen Gründen nicht zu einer Prüfung erscheint, sie abbricht oder nach Beendigung von ihr zurücktritt, hat er gemäß der Prüfungsordnung dem zuständigen Prüfungsausschuss die Erkrankung glaubhaft zu machen. Zu diesem Zweck benötigt er ein ärztliches Attest, das es dem Prüfungsausschuss erlaubt, aufgrund Ihrer Angaben als medizinischer Sachverständiger die Rechtsfrage zu beantworten, ob Prüfungsunfähigkeit vorliegt. Die Beantwortung der Rechtsfrage, ob die nachgewiesene gesundheitliche Beeinträchtigung den Abbruch der Prüfung oder den Rücktritt von der Prüfung rechtfertigen kann, ist grundsätzlich nicht Aufgabe des Arztes; dies ist vielmehr letztlich und in eigener Verantwortung vom Prüfungsausschuss zu entscheiden. Da es für diese Beurteilung nicht ausreicht, dass Sie dem Prüfling Prüfungsunfähigkeit attestieren, werden Sie um kurze Ausführungen zu den nachstehenden Punkten gebeten. Studierende sind auf Grund ihrer Mitwirkungspflicht grundsätzlich dazu verpflichtet, zur Feststellung der Prüfungsunfähigkeit ihre Beschwerden offen zu legen 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 Auswirkungen.

### 1. Name der untersuchten Person

Nachname:	Vorname:	Geb.-datum:
Str., Hausnr.:	PLZ, Wohnort:	

### 2. Erklärungen des Arztes:

Der Patient / die Patientin hat sich am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ zur Feststellung seiner / ihrer Prüfungsunfähigkeit vorgestellt. Aus ärztlicher Sicht hat sich zur Frage der Prüfungsunfähigkeit bei o.g. Patient / Patientin folgendes ergeben:

a) Bezeichnung der Krankheit (optional)

\_\_\_\_\_

b) Krankheitssymptome / Art der Leistungsminderung

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Die Gesundheitsstörung ist:  dauerhaft, d.h. auf nicht absehbare Zeit  
 vorübergehend

c) Dauer der Krankheit

von \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ bis einschl. \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Datum, Praxisstempel und Unterschrift