

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

- zur Vorlage beim Sekretariat des **Fachbereiches 1**, entsprechender Studiengang

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 zurzeit geltenden Prüfungsordnung dem zuständigen Prüfungsausschuss die Erkrankung glaubhaft zu machen. Zu diesem Zweck benötigt er ein ärztliches Attest, das 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 in eigener Verantwortung vom Prüfungsausschuss zu entscheiden. Da es für diese Beurteilung im letzten Prüfungsversuch 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.  
Hinweis: Das Attest kann auch formlos erstellt werden, soweit es die folgenden Punkte erhält.

### 1) Angabe der/des Studierenden:

Name, Vorname	Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Nr., PLZ und Wohnort)	Studiengang/ <b>Matr.-Nr.</b>

### 2) Erklärung des Arztes:

Meine heutige Untersuchung zur Frage der Prüfungsunfähigkeit bei o.g. Patient/Patientin hat aus ärztlicher Sicht folgendes ergeben:

Bezeichnung der Krankheit (optional): \_\_\_\_\_

Krankheitssymptome/Art der Leistungsminderung (*in einer für den Laien verständlichen Sprache*):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Die Gesundheitsstörung ist (bitte ankreuzen):     dauerhaft, d.h. auf nicht absehbare Zeit     vorübergehend

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 des Arztes

Student/in: \_\_\_\_\_

**Geben Sie hier an, auf welche Prüfungen sich Ihre Krankmeldung bezieht. Ansonsten kann keine Verbuchung Ihrer Krankmeldung erfolgen. Es sei darauf hingewiesen, dass eine Krankmeldung natürlich grundsätzlich für alle Prüfungen des bescheinigten Zeitraums gilt:**

**Bezeichnung der Prüfung/en, Abschlussarbeiten bzw. Seminar- oder Hausarbeiten:**

\_\_\_\_\_