

Ärztliches Attest

Zur Vorlage beim zuständigen Prüfungsausschuss im Studiengang Psychologie

Erläuterungen für die Ärztin/den Arzt:

Wenn ein Studierender aus gesundheitlichen Gründen nicht zu einer Prüfung erscheinen kann, sie abbricht oder nach Beendigung von ihr zurücktritt, ist er gemäß § 13 (2) der Bachelor-Prüfungsordnung / § 13 (2) der Master-Prüfungsordnungen CAN und HPSTS / § 10 (2) der Master-Prüfungsordnung KPP / § 8 (2) der Diplom-Prüfungsordnung verpflichtet, dem zuständigen Prüfungsausschuss die vorgetragene gesundheitliche Beeinträchtigung glaubhaft zu machen. Zu diesem Zweck benötigt er – erforderlichenfalls unter Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht – ein ärztliches Attest, das es dem Prüfungsausschuss erlaubt, aufgrund dieser Angaben des Arztes als medizinischem Sachverständigen die Rechtsfrage zu beantworten, ob eine Prüfungsunfähigkeit vorliegt. Die Beantwortung der Rechtsfrage, ob die nachgewiesene gesundheitliche Beeinträchtigung eine Prüfungsunfähigkeit zur Folge hat und damit den Abbruch der Prüfung oder den Rücktritt von der Prüfung rechtfertigen kann, ist grundsätzlich nicht die Aufgabe des Arztes; es ist Aufgabe der Prüfungsbehörde, dies zu entscheiden.

Da es für diese Beurteilung nicht ausreicht, dass Sie dem Prüfling pauschal Prüfungsunfähigkeit attestieren, werden Sie um kurze Ausführungen zu den nachstehenden Punkten gebeten. Mit der Bitte um Ausfüllen dieses Attestes erklärt der Studierende seine Einwilligung dazu, dass Sie dem Prüfungsausschuss/Prüfungsamt die nachstehenden Informationen mitteilen. Dies geschieht im Einklang mit dem Datenschutzgesetz. Der Prüfling kann die Einwilligung verweigern und auch mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Jedoch kann dies zur Folge haben, dass kein triftiger Grund im Sinne der Prüfungsordnungen vorliegt und daher die Prüfung für „nicht ausreichend“ erklärt werden kann.

HINWEIS: Das Ärztliche Attest kann auch formlos ausgestellt werden, die Angaben aus der untenstehenden Erklärung müssen aber enthalten sein.

Angaben zur untersuchten Person:

.....
Name, Vorname

.....
Geburtsdatum

.....
Anschrift

Erklärung der Ärztin/des Arztes

Meine heutige Untersuchung bei der o.g. Patientin/dem Patienten hat aus ärztlicher Sicht Folgendes ergeben:

1. Es liegen prüfungsrelevante Krankheitssymptome vor, die die psychische oder physische Leistungsfähigkeit deutlich einschränken, wie z.B. Bettlägerigkeit, Fieber, Schmerzen oder Konzentrationsstörungen aufgrund der Einnahme von Medikamenten.
2. Es handelt sich nicht um Schwankungen in der Tagesform, Prüfungsstress und ähnliches.
(Dies sind im Sinne der Prüfungsfähigkeit keine erheblichen Einschränkungen).

Aus meiner ärztlichen Sicht liegt eine erhebliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens gemäß Punkt 1 vor. Ich bestätige ausdrücklich, dass es sich nicht um eine, wie unter Punkt 2 beschriebene minimale Einschränkung der Leistungsfähigkeit handelt.

Es handelt sich bei der Gesundheitsstörung um ein sog. Dauerleiden (chronische Erkrankung), d.h. mit einer Genesung ist in absehbarer Zeit nicht zu rechnen? Ja / Nein

Die Patientin / der Patient ist für die am (Datum) stattfindende

mündliche schriftliche sonstige:

Prüfungsleistung im Fach

bzw. in der Zeit vom bis

für die in der Anlage genannten (Anzahl) Prüfungsleistungen aus medizinischer Sicht nicht prüfungsfähig.

.....
Ort, Datum, Praxisstempel

.....
Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Hinweis für Studierende: Das Attest ist zusammen mit dem entsprechenden Rücktrittsformular vorzulegen.