

Formular zur Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit

Name, Vorname

Matrikelnummer

Straße, PLZ, Ort

Studiengang

Technische Hochschule Lübeck
Fachbereich Bauwesen
Prüfungsausschuss
Mönkhofer Weg 239
23562 Lübeck

aus medizinischer Sicht
(Punkte I-III, V beachten und ausfüllen)

andere Gründe
(Punkte IV, V beachten und ausfüllen; Begründung bitte separat beifügen)

I. Erläuterung für den Arzt/die Ärztin

(Aus Gründen der Lesbarkeit wird im Folgenden nur die männliche Form verwendet)

Wenn ein Studierender aus gesundheitlichen Gründen nicht zu einer Prüfung erscheint oder sie abbricht, hat er gemäß Prüfungsordnung dem zuständigen Vorsitzenden des Prüfungsausschusses die Erkrankung glaubhaft zu machen. Zu diesem Zweck benötigt der Studierende ein ärztliches Attest¹, das dem Vorsitzenden des Prüfungsausschusses erlaubt, aufgrund Ihrer Angaben als medizinischen Sachverständigen 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 von der Prüfungsbehörde 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 und Ausfüllen dieses Attestes erklärt der Studierende seine Einwilligung dazu, dass Sie dem 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 (§ 12 Abs. 2 Landesdatenschutzgesetz). 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.

II. Erklärung vom Arzt/von der Ärztin

Meine heutige Untersuchung zur Frage der Prüfungsunfähigkeit bei o.g. Patientin / 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 Beeinträchtigungen).

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 Einschränkungen der Leistungsfähigkeit handelt.

Die Patientin / der Patient ist in der Zeit am/vom _____ bis _____ aus medizinischer Sicht nicht prüfungsfähig.

Datum, Unterschrift und Praxisstempel

Formular zur Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit

III. Erläuterungen für den Studierenden/die Studierende

- Die Bescheinigung über die Prüfungsunfähigkeit muss unverzüglich² (juristisch „ohne schuldhaftes Zögern“) spätestens nach drei Werktagen im Original beim Prüfungsamt während der Dienstzeiten vorgelegt werden. Der Tag der Prüfung zählt, ebenso wie ein Sonnabend, mit.
- Bei einer Abmeldung aus medizinischer Sicht wird eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung **nicht** akzeptiert.
- Die Meldung zur Prüfungsunfähigkeit gilt nur für Klausuren. Bitte benennen Sie alle betreffenden Klausuren in der untenstehenden Tabelle.
- Bei krankheitsbedingtem Fehlen beim Erbringen von Studienleistungen, Projektarbeiten oder Portfolioprüfungen, wenden Sie sich bitte direkt an die Lehrenden!
- Sollten Sie innerhalb des Zeitraumes Ihrer Prüfungsunfähigkeit an einer anderen bzw. weiteren Prüfung teilnehmen, gilt das ärztliche Attest ab diesem Zeitpunkt als aufgehoben!

IV. Prüfungsunfähigkeit aus anderen Gründen

Der für das Versäumnis oder den Rücktritt geltend zu machende triftige Grund muss dem Prüfungsausschuss unverzüglich², schriftlich angezeigt und glaubhaft gemacht werden.

Eine Begründung ist diesem Antrag separat beizufügen.

V. Antrag auf Nichtwertung von Klausur-Anmeldungen

Bachelor / Master

Studiengang

Hiermit beantrage ich, dass die Anmeldung/en zu folgender/folgenden Prüfungen nicht bewertet werden:

EDV-Nr.	Prüfung	Prüfungsdatum

Datum

Unterschrift Studierender/Studierende

VI. Bearbeitungsvermerke des Sekretariats

Eingangsstempel	Vermerk

¹Eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung wird nicht akzeptiert.

²Gemäß §27 Abs.4 der Prüfungsverfahrensordnung