



Hinweise zum Prüfungsrücktritt bei Krankheit

Sind Sie aufgrund einer Erkrankung gehindert, an einer Prüfung teilzunehmen, und möchten Sie eine Bewertung der Prüfungsleistung mit der Note 5,0 (nicht ausreichend) vermeiden, müssen Sie dem Prüfungsausschuss **unverzüglich** einen schriftlichen Antrag auf Genehmigung des Rücktritts von der Prüfung und ein ärztliches Attest, welches Angaben zu den Symptomen der Erkrankung und der daraus resultierenden Leistungsminderung enthält, vorlegen (§ 49 Abs. 2 der Prüfungsordnung für den Studiengang Magister Theologiae 2008). Liegt beides dem Prüfungsausschuss **spätestens drei Werktagen** nach der Prüfung vor, gilt dies als unverzüglich.

Da die medizinischen Befundtatsachen sich auf den Gesundheitszustand am Tag der Prüfung beziehen müssen, kann ein ärztliches Attest in der Regel nur anerkannt werden, wenn die Untersuchung durch den Arzt/die Ärztin **spätestens am Tag der Prüfung** stattgefunden hat. Im eigenen Interesse wird empfohlen, das ärztliche Attest selbst zu übermitteln. Es ist auch möglich, den Arzt/die Ärztin von seiner/ihrer Schweigepflicht zu entbinden und ihn/sie zu bitten, das Attest zu übersenden.

Sogenannte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen versetzen den Prüfungsausschuss nicht in die Lage, die Frage der Prüfungsunfähigkeit zu beurteilen, weshalb eine Genehmigung des Rücktritts dann nicht möglich ist. Prüfungsunfähigkeit kann nur festgestellt werden, wenn Sie aufgrund der Erkrankung in Ihrer Leistungsfähigkeit akut und vorübergehend erheblich beeinträchtigt sind. Erkrankungen, deren Behebung nicht in absehbarer Zeit erwartet werden kann (Dauerleiden), beeinträchtigen das reguläre Leistungsbild nicht und können nicht zur Feststellung von Prüfungsunfähigkeit führen. Für behinderte oder chronisch kranke Studierende wird auf die Möglichkeit eines Nachteilsausgleichs unter den Voraussetzungen des § 50 Abs. 4 der o.g. Prüfungsordnung hingewiesen. Prüfungsangst/Prüfungsstress berechtigen nicht zum Prüfungsrücktritt, da diese Belastungen grundsätzlich alle Studierenden treffen und zum typischen Prüfungsgeschehen gehören.

Albert-Ludwigs-Universität
Freiburg

Theologische Fakultät

Der Vorsitzende des
Prüfungsausschusses

Prof. Dr. Georg Bier
Studiendekan

Belfortstraße 20
D- 79098 Freiburg

Tel. 0761/203-2106
Fax 0761/203-2055

georg.bier@theol.uni-freiburg.de
www.theol.uni-freiburg.de

■ Hinweise für den Arzt/die Ärztin

Nach der Rechtsprechung der Verwaltungsgerichte ist das Vorliegen von Prüfungsunfähigkeit eine Rechtsfrage, die vom Prüfungsausschuss anhand der von dem/der ärztlichen Sachverständigen festgestellten und zugänglich gemachten Befunde zu beantworten ist.

Ihre ärztlichen Tatsachenfeststellungen sind somit die Grundlage für die durch den Prüfungsausschuss erfolgende Beurteilung, ob Prüfungsunfähigkeit vorliegt. Beschreiben Sie deshalb bitte die Symptome der Erkrankung und die Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit so ausführlich, dass dem Prüfungsausschuss eine Beurteilung ohne Rückfragen ermöglicht wird. Die Angabe einer Diagnose ist **nicht erforderlich**. Die Angabe kann in Einzelfällen zweckmäßig sein, wenn damit gleichzeitig auch die Symptome der Erkrankung beschrieben werden. Bitte geben Sie die Diagnose aber nur an, wenn Ihr Patient/Ihre Patientin damit ausdrücklich einverstanden ist.

■ Antrag auf Rücktritt von Prüfungen wegen Krankheit
(§ 49 Abs. 2 der Prüfungsordnung für den Studiengang Magister Theologiae
2008)

Name: _____

Vorname: _____

Matrikel-Nr.: _____

Wegen Prüfungsunfähigkeit aufgrund einer vorübergehenden Erkrankung
beantrage ich hiermit
die Genehmigung des Rücktritts von der/den Prüfung(en):

1. _____

am: _____

2. _____

am: _____

3. _____

am: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____

Ärztliches Attest

Die Untersuchung von Herrn/Frau _____

am _____ hat aus ärztlicher Sicht Folgendes ergeben:

Krankheitssymptome/Art der Leistungsbeeinträchtigung:

Bezeichnung der Krankheit (*Angabe nicht erforderlich; bitte nur ausfüllen, wenn der Patient/die Patientin damit einverstanden ist*):

Voraussichtliche Dauer der Leistungsbeeinträchtigung: von

_____ bis _____

Aus ärztlicher Sicht liegt eine erhebliche Beeinträchtigung des
Leistungsvermögens vor.

ja nein

Die Beeinträchtigung ist vorübergehend und nicht dauerhaft:

ja nein

ggf. ergänzende Bemerkungen:

Datum: _____

Praxisstempel

Unterschrift der Ärztin/des Arztes: _____

Bescheid

- Nach Prüfung der Unterlagen wird Frau/Herr _____ der Rücktritt von den oben genannten Prüfungen gewährt.
- Dem Antrag wird nicht stattgegeben. Eine Begründung der Ablehnung liegt bei.

Freiburg, den _____
Ausschuss-Vorsitzender