

Rücktritt oder Fristverlängerung wegen Prüfungsunfähigkeit

Sind Studierende verbindlich zur Prüfung angemeldet und besteht keine Abmeldemöglichkeit mehr, so können sie von Präsenzprüfungsleistungen (Aufsichtsprüfungen) nur noch aus wichtigem Grund wie krankheitsbedingter Prüfungsunfähigkeit zurücktreten. Bei ortsungebundenen Prüfungsleistungen (Hausarbeiten, Belege, Projekte) können sie im Fall der Prüfungsunfähigkeit die Verlängerung der Bearbeitungszeit beantragen. Für die Prüfungsunfähigkeit ist ein spezielles ärztliches Attest vorgeschrieben (Formular auf Seite 2; Hinweise zu Krankheit eines eigenen Kindes oder Krankenhausaufenthalt auf Seite 3).

1) Rücktritt von der Prüfung oder Verlängerung der Bearbeitungsdauer

Name, Vorname

Matrikelnummer

Seminar-/Studiengruppe

Prüfungsrücktritt

Hiermit erkläre ich den Rücktritt von folgenden Prüfungen wegen der nachfolgend attestierten krankheitsbedingten Prüfungsunfähigkeit.

| | Modul-/Prüfungsnr. z.B. W456 | Bezeichnung und Dauer der Prüfung z.B. Betriebswirtschaftslehre PK 90 Minuten | Prüfungsdatum z. B. 15.7.22 |
|---|--|---|---------------------------------------|
| 1 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 4 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 5 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Verlängerung der
Bearbeitungsdauer

Hiermit beantrage ich die Verlängerung der Bearbeitungsdauer für folgende ortsungebundene Prüfungen (z.B. Hausarbeiten, Projekte, Abschlussarbeiten) um den Zeitraum der krankheitsbedingten Prüfungsunfähigkeit.

| | Modul-/Prüfungsnr. z.B. W456 | Bezeichnung und Dauer der Prüfung z.B. Betriebswirtschaftslehre PB 4 Wochen | Abgabedatum z. B. 15.7.22 |
|---|--|---|-------------------------------------|
| 1 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Ort, Datum

Unterschrift der Studentin oder des Studenten

Prüfungsamt /
Prüfungsausschuss

Genehmigt (keine Begründung nötig) Nicht genehmigt:... Teilweise genehmigt:...

Datum

Name und Unterschrift

2) Ärztliche Einschätzung zur Prüfungsfähigkeit (Attest)

Meine heutige Untersuchung zur Frage der Prüfungsfähigkeit bei der folgenden Patientin bzw. dem folgenden Patienten hat aus ärztlicher Sicht folgendes ergeben.

Name, Vorname Geburtsdatum
studierende Person studierende Person

Ärztliche Stellungnahme Nach ärztlicher Einschätzung sind die folgenden Prüfungsarten von der gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen und die Prüfungsfähigkeit scheint eingeschränkt für:

- Ja Nein Schriftliche Prüfungen (z.B. Klausuren)
 Ja Nein Mündliche Prüfungen (z.B. Präsentationen oder Verteidigungen)
 Ja Nein Praktische Prüfungen (z.B. Laborarbeiten, Arbeit am PC)
 Ja Nein ortsungebundene Prüfungen (z.B. Hausarbeiten, Projekte, Abschlussarbeiten)

Ursächlich ist folgende gesundheitliche Beeinträchtigung verbunden mit folgender Art der Leistungsminderung für Prüfungen:

- Ja Nein Stellt die gesundheitliche Beeinträchtigung für andere Prüfungsteilnehmer in Präsenzprüfungen eine gesundheitliche Gefährdung dar?
 Ja Nein Beruht die gesundheitliche Beeinträchtigung für Prüfungen maßgeblich auf Prüfungsangst bzw. Prüfungsstress?
 Ja Nein Handelt es sich bei der Gesundheitsstörung um ein Dauerleiden (chronische Erkrankung)?

Die gesundheitliche Beeinträchtigung für die Prüfung war für die Patientin oder den Patienten erkennbar ab:

Die festgestellte gesundheitliche Beeinträchtigung für Prüfungen umfasst voraussichtlich folgenden Zeitraum:

von bis

Ort, Datum der Untersuchung

Praxisstempel

Unterschrift der Ärztin oder des Arztes

Hinweise für Ärztinnen und Ärzte

- Wenn eine Studentin oder ein Student aus gesundheitlichen Gründen nicht zu einer Prüfung erscheinen kann, sie abbricht oder nach Beendigung von ihr zurücktritt, ist sie bzw. er gemäß der Studien- und Prüfungsordnung verpflichtet, dem zuständigen Prüfungsausschuss die vorgetragene gesundheitliche Beeinträchtigung glaubhaft zu machen. Zu diesem Zweck benötigt die betroffene Person – ggf. unter Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht – ein ärztliches Attest, das es dem Prüfungsausschuss erlaubt, aufgrund der Angaben der Ärztin oder des Arztes als medizinische Sachverständige die Rechtsfrage zu beantworten, ob eine Prüfungsunfähigkeit vorliegt. Notwendig ist die Beschreibung der für die Prüfung relevanten, konkreten gesundheitlichen Beschwerden und Beeinträchtigungen der zu prüfenden Person sowie die Angabe, welche Auswirkungen sich daraus für ihr Leistungsvermögen in der konkreten Prüfung ergeben (Einschränkung der Prüfungsfähigkeit). Die genaue Bezeichnung der Krankheit ist nicht erforderlich.
- Krankheitsbedingt prüfungsunfähig ist, wer infolge körperlicher oder psychischer Leiden zum Zeitpunkt der Prüfung nicht in der Lage ist, seine normalen Leistungen in der konkreten Prüfung zu erbringen und seine „wahren Kenntnisse und Fähigkeiten“ zu zeigen. Die Prüfungsunfähigkeit ist insoweit von der Arbeitsunfähigkeit und einem möglichen Nachteilsausgleich zu unterscheiden.

Hinweise für Studierende

- Die Rücktrittserklärung ist unverzüglich ohne schuldhaftes Zögern beim Prüfungsamt einzureichen. Spätester Einreichungstermin für den Prüfungsrücktritt mit Nachweis ist der Ablauf des dritten auf den Prüfungstermin folgenden Arbeitstags (z. B. Prüfung am Freitag, Abgabe bis Mittwoch).
- Bitte senden Sie den Antrag eingescannt über Ihr studentisches E-Mail-Postfach an Ihre Ansprechperson im Prüfungsamt oder nutzen Sie für die Abgabe den im Außenbereich zur Verfügung stehenden Briefkasten an der Eichendorffstraße 14 oder senden Sie Ihren Antrag postalisch.
E-Mail-Adressen: → www.htwk-leipzig.de/pruefungsamt
Postadresse: HTWK Leipzig, Zentrales Prüfungsamt, Postfach 301166, 04251 Leipzig
Besuchsadresse: HTWK Leipzig, Zentrales Prüfungsamt, Eichendorffstraße 14, 04277 Leipzig
Fristbriefkasten: Geutebrück-Bau, Eingang Karl-Liebknecht-Str. 132, 04277 Leipzig
- Bitte nutzen Sie zum Rücktritt von mehr als fünf Prüfungen weitere Rücktrittsformulare und geben Sie sie zusammen mit einem ärztlichen Attest ab.
- Bei einem Krankenhausaufenthalt genügt das Rücktrittsformular und die Aufenthaltsbescheinigung als Nachweis. Bei Krankheit eines eigenen Kindes reichen Sie bitte die „Ärztliche Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes“ ein.
- Bitte kontrollieren Sie die Anerkennung des Rücktritts über QIS www.htwk-leipzig.de/qis. Da über das Vorliegen einer Prüfungsunfähigkeit abschließend der Prüfungsausschuss entscheidet, kann eine Entscheidung eine längere Bearbeitungszeit in Anspruch nehmen.
- Dauerleiden sind kein Rücktrittsgrund. Bei einem Dauerleiden handelt es sich um eine erhebliche Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes, die die Einschränkung der Leistungsfähigkeit trotz ärztlicher Hilfe bzw. des Einsatzes medizinisch-technischer Hilfsmittel prognostisch nicht nur vorübergehend, sondern dauerhaft oder doch auf eine unbestimmte Zeit ohne sichere Heilungschance (ca. 6 Monate) bedingt. Gegebenenfalls ist ein zuvor zu beantragender Nachteilsausgleich möglich.
- Das Beweisrisiko tragen die Studierenden und die entsprechenden Konsequenzen (Sanktionsnote 5), falls der Rücktrittsgrund nicht anerkannt wird.
- 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 die Aufgabe der Prüfungsorgane und Prüfungsausschüsse.
- Der Rücktritt und die ärztliche Bescheinigung können auch formlos erstellt werden, soweit diese alle benötigten Angaben enthalten.
- Sprechzeiten und weitere Informationen finden Sie unter:
www.htwk-leipzig.de/pruefungsamt
www.htwk-leipzig.de/pruefung