

Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit – Ärztliches Attest

Zur Vorlage im Original beim Servicezentrum für Prüfungsangelegenheiten der Europa-Universität Flensburg

I.) Allgemeine rechtliche Hinweise:

Wenn Studierende aus gesundheitlichen Gründen nicht zu einer Prüfung erscheinen, diese abbrechen, nach Beendigung von ihr zurücktreten, eine schriftliche Prüfungsleistung nicht innerhalb der vorgeschriebenen Bearbeitungszeit erbringen oder einen Härtefallantrag auf einen weiteren Wiederholungsversuch einer Prüfung auf gesundheitliche Gründe stützen wollen, haben sie gemäß Prüfungs- und Studienordnung dem für den jeweiligen Studiengang zuständigen Prüfungsausschuss die Erkrankung schriftlich anzuzeigen und glaubhaft zu machen. Das Nähere regelt die einschlägige Prüfungs- und Studienordnung. Zu diesem Zweck benötigen die Studierenden ein ärztliches Attest, das es der Prüfungsbehörde erlaubt, aufgrund der Angaben der attestierenden Ärztin / des attestierenden Arztes als medizinischer / medizinischem Sachverständigen die Rechtsfrage zu beantworten, ob eine prüfungsrechtlich relevante Prüfungsunfähigkeit vorliegt. Die Beantwortung der Rechtsfrage, ob eine nachgewiesene gesundheitliche Beeinträchtigung das Nichterscheinen zu einer Prüfung, den Abbruch einer Prüfung, den Rücktritt von einer Prüfung, eine nicht fristgerechte Erbringung einer schriftlichen Prüfungsleistung oder einen Härtefallantrag rechtfertigen kann, ist nach ständiger höchst- und oberinstanzlicher Rechtsprechung grundsätzlich nicht Aufgabe der attestierenden Ärztin / des attestierenden Arztes; dies ist vielmehr letztlich und in eigener Verantwortung von der Prüfungsbehörde zu entscheiden (BVerwG – Beschluss vom 06.08.1996 – 6 B 17/96; BVerwG - Beschluss vom 14.07.2004 - 6 B 30/04; OVG Berlin-Brandenburg – Beschluss vom 21.07.2014 – OVG 10 S 5.14; OVG Nordrhein-Westfalen – Beschluss vom 19.11.2014 – 14 A 884/14; OVG Lüneburg – Beschluss vom 12.08.2016 – 2 ME 150/16; VGH Baden-Württemberg – Beschluss vom 25.11.2016 – 9 S 75/16; BayVGH - Beschluss vom 13.09.2017 - 7 ZB 17.633; VG Würzburg – Beschluss vom 24.01.2018 – W 2 E 17.1376). Zur Beurteilung dieser Rechtsfrage und zum Nachweis einer die Prüfungsunfähigkeit begründenden gesundheitlichen Beeinträchtigung ist eine pauschale Attestierung einer Prüfungsunfähigkeit nicht ausreichend; gemäß ständiger höchst- und oberinstanzlicher Rechtsprechung müssen einem ärztlichen Attest für die Prüfungsbehörde ohne weiteres die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Prüflings und die sich daraus ergebenden Auswirkungen für das Leistungsvermögen des Prüflings in einer konkreten Prüfung anhand der Angabe konkreter Befundtatsachen zu entnehmen sein. **Die Angabe einer Diagnose ist hierfür nicht erforderlich.**

Mit ihrer Prüfungsanmeldung sind Studierende grundsätzlich eine Verpflichtung zur Teilnahme an der oder den betreffenden Prüfungen eingegangen. Falls Studierende gehindert sind, ihre Prüfungsverpflichtung zu erfüllen, müssen sie dies dem Servicezentrum für Prüfungsangelegenheiten unverzüglich (d.h. ohne schuldhaftes Zögern) mitteilen. Dies ergibt sich aus der den Studierenden aus dem Prüfungsrechtsverhältnis folgenden Obliegenheit, im Prüfungsverfahren mitzuwirken, denn die Prüfung wird auf Antrag der Studierenden und in ihrem Interesse durchgeführt (BVerwG – 7 C 95/82, Rn. 30, Grundsatz von Treu und Glauben). Aufgrund seiner auch auf den im Prüfungsrecht geltenden Grundsatz von Treu und Glauben zurückzuführenden Obliegenheit, im Prüfungsverfahren mitzuwirken, ist der Prüfling selbst verantwortlich, eine bei ihm bestehende Prüfungsunfähigkeit feststellen zu lassen. Ebenso ist der Prüfling selbst verantwortlich, eine Prüfungsunfähigkeit unverzüglich geltend zu machen und nachzuweisen. Der Prüfling hat sich darüber Klarheit zu verschaffen, ob seine Leistungsfähigkeit durch außergewöhnliche Umstände, insbesondere durch Krankheit, erheblich beeinträchtigt ist, und er hat bejahendenfalls daraus unverzüglich die in der jeweiligen Prüfungs- und Studienordnung vorgesehenen Konsequenzen zu ziehen. **Vermag der Prüfling den Nachweis der Prüfungsunfähigkeit nicht zu erbringen, geht dies zu seinen Lasten, da er insoweit die Beweislast trägt** (VGH Baden-Württemberg – Beschluss vom 25.11.2016 – 9 S 75/16; BVerwG – Beschluss vom 06.08.1996 – 6 B 17/96).

Diese „Bescheinigung der Prüfungsunfähigkeit - Ärztliches Attest“ ist zusammen mit dem entsprechenden Antragsformular unverzüglich im Servicezentrum für Prüfungsangelegenheiten einzureichen.

Haben Studierende das Nichterscheinen zu einer Prüfung, den Abbruch einer Prüfung, den Rücktritt von einer Prüfung oder eine nicht fristgerechte Erbringung einer Prüfungsleistung nicht unverzüglich mitgeteilt oder werden die Gründe nicht anerkannt bzw. nicht ausreichend nachgewiesen, gilt gemäß der einschlägigen Prüfungs- und Studienordnung die entsprechende Modulprüfung regelmäßig als mit „nicht ausreichend (5,0)“ bewertet.

II.) Datenschutzrechtliche Hinweise:

Die Erhebung und Verarbeitung der im Rahmen des ärztlichen Attests anzugebenden Gesundheitsdaten erfolgt aufgrund der nachstehenden Einwilligung der / des Studierenden. Mit der Bitte um Ausfüllen dieses Attestes erklärt die / der Studierende ihre / seine Einwilligung auch dazu, dass die attestierende Ärztin / der attestierende Arzt im Rahmen des ärztlichen Attests der Prüfungsbehörde die nachstehenden Informationen mitteilt. Dies geschieht im Einklang mit dem Datenschutzgesetz. Ein Prüfling kann die Einwilligung verweigern und auch mit Wirkung für die Zukunft widerrufen (Art. 7 Abs. 3 DSGVO, § 27 Abs. 3 Landesdatenschutzgesetz). Jedoch kann dies zur Folge haben, dass kein triftiger Grund im Sinne der Prüfungs- und Studienordnung vorliegt bzw. nachgewiesen werden kann und daher die entsprechende Modulprüfung als mit „nicht ausreichend (5,0)“ bewertet gelten kann.

III.) Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung der / des Studierenden

Zum Nachweis einer prüfungsrechtlich relevanten, gesundheitsbedingten Prüfungsunfähigkeit, über deren tatsächliches Vorliegen ausschließlich die Prüfungsbehörde und nicht die attestierende Ärztin / der attestierende Arzt zu entscheiden hat, ist die Vorlage eines ärztlichen Attests durch die Studierende / den Studierenden bei der Prüfungsbehörde erforderlich, das gemäß der höchst- und oberinstanzlichen Rechtsprechung konkrete Befundtatsachen benennen muss, anhand derer die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der / des Studierenden und die sich daraus ergebenden Auswirkungen für das Leistungsvermögen der / des Studierenden in einer konkreten Prüfung für die Prüfungsbehörde ohne weiteres nachzuvollziehen sind. Die Angabe einer Diagnose ist hierfür nicht erforderlich.

In diesem Zusammenhang werden somit personenbezogene Gesundheitsdaten der / des Studierenden erhoben, verarbeitet und gespeichert. Dazu benötigt die Europa-Universität Flensburg Ihre datenschutzrechtliche Einwilligung.

Ihre personenbezogenen Gesundheitsdaten werden zum Zwecke der Prüfung der Rechtsfrage, ob bei Ihnen in Zusammenhang mit dem Nichterscheinen zu einer Prüfung, dem Abbruch einer Prüfung, dem Rücktritt von einer Prüfung, einer nicht fristgerechten Erbringung einer schriftlichen Prüfungsleistung oder einem Härtefallantrag auf einen weiteren Wiederholungsversuch einer Prüfung eine prüfungsrechtlich relevante, gesundheitsbedingte Prüfungsunfähigkeit vorgelegen hat, erhoben, verarbeitet und gespeichert. Dieses Originalformular einschließlich des beinhalteten ärztlichen Attests wird Bestandteil Ihrer in Papierform geführten Prüfungsakte. Es werden im Rahmen der weiteren Verfahrensbearbeitung keine Vervielfältigungen dieses Formulars angefertigt; dieses Formular wird im weiteren Verfahrensablauf nicht in digitaler Form gespeichert, verarbeitet oder verbreitet. Mit regulärer Aussonderung und Vernichtung Ihrer Prüfungsakte nach Abschluss Ihres Studiums wird dieses Originalformular dann ebenfalls vernichtet werden. Im Rahmen der weiteren Verfahrensbearbeitung erhalten nur die Angehörigen des Servicezentrums für Prüfungsangelegenheiten, die Mitglieder der für die Entscheidung gemäß der einschlägigen Prüfungs- und Studienordnung zuständigen Prüfungsorgane sowie – soweit erforderlich – Angehörige des Justitiariats der Hochschule Kenntnis von diesem Originalformular und dessen Inhalten. Die Beteiligten sind arbeits-, dienst- oder in sonstiger Weise schriftlich zur Verschwiegenheit und vertraulichen Behandlung verpflichtet.

Ihre Einwilligung zur Erhebung, Verarbeitung und Speicherung Ihrer Gesundheitsdaten ist freiwillig (Art. 7 Abs. 3 DSGVO, § 27 Abs. 3 Landesdatenschutzgesetz). Sie können Ihre Einwilligung hierzu verweigern. Sie können eine bereits erteilte Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Eine Verweigerung Ihrer Einwilligung bzw. ein Widerruf einer bereits erteilten Einwilligung kann prüfungsrechtlich zur Folge haben, dass Sie mangels (fortgesetzter) Erhebung, Verarbeitung und Speicherung Ihrer Gesundheitsdaten Ihrer Beweislast, den Nachweis einer bei Ihnen bestehenden gesundheitsbedingten Prüfungsunfähigkeit führen zu müssen, nicht bzw. nicht in vollem Umfang nachkommen, und somit mangels Nachweis eines anererkennungsfähigen triftigen Grundes im Sinne der Prüfungs- und Studienordnung daher die entsprechende Modulprüfung als mit „nicht ausreichend (5,0)“ bewertet gelten kann.

Den Widerruf einer bereits erteilten Einwilligung richten Sie formlos und eigenhändig unterschrieben an die Leitung des Servicezentrums für Prüfungsangelegenheiten, Auf dem Campus 1, 24943 Flensburg, oder per Email an nils.duester@uni-flensburg.de. Im Falle eines Widerrufs per Email können zu Zwecken der Authentifizierung der Absenderin / des Absenders ausschließlich nur Emailschriften anerkannt werden, die von Ihnen über den Ihnen zu Studienzwecken eingerichteten Universitäts-Email-Account verschickt werden.

Bei Fragen zum Datenschutz können Sie sich jederzeit an die Datenschutzbeauftragte / den Datenschutzbeauftragten der Europa-Universität Flensburg unter Datenschutz@uni-flensburg.de wenden. Die / der Datenschutzbeauftragte ist zugleich Ihr Ansprechpartner für Ihr Recht auf Auskunft über die zur Ihrer Person gespeicherten Daten.

Sollten Sie annehmen, dass bei der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die Europa-Universität Flensburg datenschutzrechtliche Vorschriften verletzt wurden bzw. werden, haben Sie das Recht, sich unmittelbar an das Unabhängige Landeszentrum für Datenschutz Schleswig-Holstein, Holstenstraße 98, 24103 Kiel, www.datenschutz-zentrum.de, zu wenden.

Name der / des Studierenden: _____

Vorname der / des Studierenden: _____

Matrikel-Nummer: _____

- Ich bin ausdrücklich damit einverstanden,
 nicht damit einverstanden,

dass die o.g. Gesundheitsdaten zum Zwecke des Nachweises und der Prüfung einer bestehenden gesundheitsbedingten Prüfungsunfähigkeit durch die Europa-Universität Flensburg erhoben, verarbeitet und in Papierform in meiner Prüfungsakte gespeichert werden.

Ort, Datum

Unterschrift der / des Studierenden

IV. Ärztliches Attest

Erläuterungen für die Ärztin / den Arzt:

Wird in Zusammenhang mit einer (Wiederholungs-) Prüfung von der / dem Studierenden eine bestehende gesundheitsbedingte Prüfungsunfähigkeit geltend gemacht, muss die / der Studierende gegenüber der Prüfungsbehörde den Nachweis für eine solche Prüfungsunfähigkeit führen. Die Entscheidung, ob eine prüfungsrechtlich relevante gesundheitsbedingte Prüfungsunfähigkeit tatsächlich vorliegt, obliegt nach ständiger höchst- und oberinstanzlicher Rechtsprechung ausschließlich der Prüfungsbehörde. Ein zu Nachweiszwecken vorgelegtes ärztliches Attest darf sich daher nicht auf eine pauschale Attestierung einer Prüfungsunfähigkeit beschränken, sondern muss gemäß ständiger höchst- und oberinstanzlicher Rechtsprechung die gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Prüflings und die sich daraus ergebenden Auswirkungen für das Leistungsvermögen des Prüflings in einer konkreten Prüfung unter Angabe konkreter Befundtatsachen bezeichnen. **Die Angabe einer Diagnose ist hierfür nicht erforderlich.**

Angaben zur Person der / des Studierenden:

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Erklärung der Ärztin / des Arztes:

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

Beschreibung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen (ohne Angabe einer Diagnose, jedoch unter Angabe konkreter Befundtatsachen):

Daraus ergeben sich folgende Auswirkungen auf das Leistungsvermögen der o.g. Patientin / des o.g. Patienten in einer Prüfung (ohne Angabe einer Diagnose, jedoch unter Angabe konkreter Befundtatsachen):

Aus meiner ärztlichen Sicht liegt eine erhebliche Beeinträchtigung des Leistungsvermögens vor (Schwankungen in der Tagesform, Examensangst, Prüfungsstress u.ä. sind keine erheblichen Beeinträchtigungen).

Die Gesundheitsstörung ist (bitte ankreuzen):

- vorübergehend
- dauerhaft

Die Patientin / der Patient ist für die am _____ (Datum) in der Zeit von _____ (Uhrzeit) bis _____ (Uhrzeit)

stattfindende mündliche schriftliche (sport-) praktische sonstige: _____

Prüfung im Fach _____ bzw. in dem Zeitraum vom _____ bis _____

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

Zusätzliche Angaben zu gesundheitsbedingten Beeinträchtigungen bei der Anfertigung von schriftlichen Abschlussarbeiten bzw. schriftlichen Seminar- und Hausarbeiten:

Welche Verlängerung wird angesichts des Grades der Leistungsminderung befürwortet (z.B. wenn die o.g. Patientin / der o.g. Patient die Arbeit zumindest eingeschränkt fortsetzen kann)?

Zusätzliche Angabe zu alternativen Prüfungsmodalitäten:

Welche alternativen Prüfungsmodalitäten oder –formen ermöglichen ein Erbringen der Prüfungsleistung?

Ort, Datum

Praxisstempel und Unterschrift der attestierenden Ärztin /
des attestierenden Arztes

Anhang: Antrag auf Abmeldung von Prüfungen im Krankheitsfall

Application for belated deregistration from examinations in case of illness

Dieser Antrag ist zusammen mit dem ärztlichen Attest umgehend (das bedeutet: ohne jegliche schuldhafte Verzögerung) im Servicezentrum für Prüfungsangelegenheiten einzureichen.

A doctor's certificate must be attached to this application.

Studiengang:

Program of study: _____

Für folgende Prüfungen möchte ich mich krankheitsbedingt entschuldigen:

For the following examinations I would like to unsubscribe due to illness:

Teilmodul-/ Modul- Prüfungsnummer <i>Examination number</i>	Lehrveranstaltungstitel <i>Course title</i>	Dozent / -in <i>Lecturer</i>	Prüfungstermin <i>Examination date</i>

Name, Vorname
Surname, Name

Matrikel-Nummer
Matriculation number

Unterschrift
Personal signature