

HINWEISE RÜCKTRITT

Rücktritt von einer Prüfung einschl. Versäumnisfolgen

WICHTIG!

- Bitte aufmerksam durchlesen -

I. Rücktritt von der Prüfung

Den Rücktritt von einem Prüfungsabschnitt bzw. von einer Fachprüfung sowie das Versäumnis eines Prüfungsabschnittes bzw. einer Fachprüfung regelt § 13 der Approbationsordnung für Apotheker (AAppO).

Danach hat ein Prüfling, der nach seiner Zulassung von einem Prüfungsabschnitt oder von einer Fachprüfung zurücktritt, die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich dem Landesprüfungsamt für Heilberufe (LPA) schriftlich mitzuteilen. **Eine E-Mail ersetzt eine schriftliche Rücktrittserklärung nicht!** In jedem Fall sollte das LPA vorsorglich vorab telefonisch oder per E-Mail/Fax über den Rücktritt von der Prüfung informiert werden.

Die Genehmigung eines Rücktrittes ist nur zu erteilen, wenn ein objektiv wichtiger Grund vorliegt.

Liegen die Gründe für den Rücktritt in einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, so ist zusätzlich zu der Rücktrittsbegründung ein ärztliches Attest im Original einzureichen, welches die Erkrankung unter Nennung der unverschlüsselten Diagnose bestätigt. Weiterhin muss aus dem Attest zu entnehmen sein, inwieweit diese Erkrankung Auswirkungen auf die Prüfungsfähigkeit hat. Sofern die Ärztin bzw. der Arzt nicht bereit sein sollte, im Attest eine unverschlüsselte Diagnose zu vermerken, so ist sie/er mittels eines formlosen Schreibens gegenüber dem LPA von ihrer/seiner Schweigepflicht zu entbinden (s. beigefügten Vordruck). Das LPA kann zusätzlich die Vorlage einer amtsärztlichen Bescheinigung verlangen.

Es können nur krankheitsbedingte Rücktritte von Prüfungsabschnitten oder Fachprüfungen ggf. genehmigt werden, für deren Zeiträume ärztliche Atteste vorgelegt werden.

Genehmigt das LPA den Rücktritt, so gilt der Prüfungsabschnitt oder die Fachprüfung als „nicht unternommen“. Wird die Genehmigung für den Rücktritt nicht erteilt oder unterlässt es der Prüfling, die Gründe für seinen Rücktritt unverzüglich mitzuteilen, so gilt der Prüfungsabschnitt oder die Fachprüfung als „nicht bestanden“.

Ein Rücktritt, der während oder nach Beendigung der Prüfung erklärt wird, kann nur in Ausnahmefällen genehmigt werden.

HINWEISE RÜCKTRITT

II. Versäumnisfolgen

Versäumt ein Prüfling einen Prüfungstermin, gibt er die Aufsichtsarbeit nicht oder nicht rechtzeitig ab oder unterbricht oder bricht er die Prüfung ab, so hat er den Prüfungsabschnitt oder die Fachprüfung nicht bestanden. Liegt ein wichtiger Grund für das Verhalten des Prüflings vor, so gilt der Prüfungsabschnitt oder die Fachprüfung als „nicht unternommen“ (§ 13 Abs. 2 AAppO).

Die Entscheidung darüber, ob ein wichtiger Grund vorliegt, trifft das LPA. Hinsichtlich der Versäumnisbegründung gegenüber dem LPA und des ärztlichen Attests ist wie bei einem Rücktritt zu verfahren. Das Genehmigungsverfahren entspricht ebenfalls dem unter Pkt. I genannten.

III. Gebühren

Die Genehmigung eines Rücktrittes/Versäumnisses ist gemäß Tarif-Nr. 1.1.9.3. der Anlage zur Gebührenordnung für das öffentliche Gesundheitswesen gebührenpflichtig. Die zu entrichtende Gebühr wird per Bescheid erhoben. Die Höhe der Gebühren wird im Einzelfall nach Aufwand der Sachbearbeitung festgelegt.

Rechtsgrundlage:

§ 13 der Approbationsordnung für Apotheker (AAppO) in der aktuellen Fassung

**Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie, Integration
Landesprüfungsamt für Heilberufe
– G 11311 –
Postfach 760 106, 22051 Hamburg**

Frau Blumhagen
Telefon: 040/42837-3782
E-Mail: nicole.blumhagen@soziales.hamburg.de

VORDRUCK RÜCKTRITT

Vordruck für den Nachweis der Prüfungsunfähigkeit (Ärztliches Attest)

Erläuterungen für die Ärztin/den Arzt:

Prüfungskandidatinnen bzw. Prüfungskandidaten, die aus gesundheitlichen Gründen an der Prüfung nicht teilnehmen können, haben im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht ihre Prüfungsunfähigkeit gegenüber dem Landesprüfungsamt durch ein ärztliches Attest nachzuweisen. Dem ärztlichen Attest müssen die unverschlüsselte Diagnose, der Zeitpunkt des erstmaligen Auftretens der Erkrankung sowie die voraussichtliche Dauer der Erkrankung zweifelsfrei zu entnehmen sein. Ferner muss das ärztliche Attest eine Aussage zu der Auswirkung der Erkrankung auf die Prüfungsfähigkeit enthalten.

Name:		Vorname(n):	
Geburtsdatum:		Geburtsort:	
Straße, Nr.:		PLZ, Ort:	
Art der Prüfung:		Tag der Prüfung:	

Erklärung zur Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht durch die Patientin/den Patienten:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die unten geforderten Angaben vollständig beantwortet werden.

Datum, Unterschrift

Erklärung der Ärztin/des Arztes:

Meine am durchgeführte Untersuchung zur Frage einer krankheitsbedingten Prüfungsunfähigkeit bei o. g. Patientin/Patienten hat aus ärztlicher Sicht folgendes ergeben:

1. Unverschlüsselte Diagnose (Blockschrift):
2. Auswirkungen der Erkrankung auf das Leistungsvermögen im Hinblick auf die Prüfung:
3. Dauer der Erkrankung:

Die Erkrankung ist erstmals aufgetreten am:

Sie wird voraussichtlich andauern bis zum:

Ort, Datum

Unterschrift der Ärztin/des Arztes
und **Praxisstempel**