



Antrag auf Gewährung eines Nachteilsausgleichs aufgrund einer dauerhaften oder längerfristigen Behinderung / Beeinträchtigung
(unverzüglich beim Prüfungsamt vorzulegen)

Name: _____ Vorname: _____

Anschrift: _____

Mat.-Nr.: _____ Telefon: _____ E-Mail: _____

Studiengang: _____

Wegen meiner Erkrankung bin ich nicht in der Lage, die vorgesehenen Leistungen in der vorgesehenen Form zu erbringen. Hiermit beantrage ich für das Modul / Modulelement; die Module / Modulelemente:

_____ mit der vorgesehenen Prüfungsform / Form der Studienleistung _____

einen Nachteilsausgleich in Form von:

Begründung (ggf. gesondertes Blatt):

Einen weiteren Antrag auf Nachteilsausgleich stelle ich/habe ich ebenfalls gestellt in der Fakultät:

_____ Ort, Datum, Unterschrift Student/in

Erläuterungen zum Nachteilsausgleich:

"Im Prüfungsverfahren geht es darum, die wahren Kenntnisse und Fähigkeiten des Prüflings möglichst genau zu ermitteln, um so die Grundlage für eine zutreffende Bewertung zu schaffen." (Niehues/Fischer/Jeremias, Prüfungsrecht, 6. Auflage, Rdnr. 127.) Ausgangspunkt ist also die persönliche Leistungsfähigkeit eines Prüflings. Bei der Abnahme von Prüfungen ist zudem der „Gleichbehandlungsgrundsatz“ zu beachten. Bezogen auf eine einzelne Prüfung bedeutet dies, dass alle Studierenden gleiche Anforderungen erfüllen und gleiche Prüfungsbedingungen vorfinden müssen. Sind Studierende in einer bestimmten Weise (z.B. in Form einer anerkannten Behinderung) dauerhaft oder längerfristig beeinträchtigt und haben deshalb Schwierigkeiten, die Leistung zu erbringen, stellt sich die Frage, ob und wie man durch geeignete Maßnahmen solche Beeinträchtigungen ausgleichen kann, um eine Gleichbehandlung wieder herzustellen. Hierbei ist jeweils im Einzelfall zu fragen, um welche Beeinträchtigung es sich handelt, wie sich diese auswirkt, was die Leistungsanforderung ist und ob unter den zuvor genannten Voraussetzungen eine Möglichkeit für einen sog. Nachteilsausgleich besteht.

Auf unabsehbare Zeit andauernde Einschränkungen der Leistungsfähigkeit sind nicht ausgleichbar, wenn sie generell für die abgeprüfte und bewertete Befähigung des Prüflings von Bedeutung sind.

Konkret ist bei der Frage, ob ein Nachteilsausgleich gewährt werden kann, das jeweilige in der Prüfungsordnung oder Modulbeschreibung festgelegte Qualifikationsziel (Kompetenzziel) in den Blick zu nehmen. Nur soweit das Qualifikationsziel durch die betreffende Person überhaupt erreicht werden kann, besteht Spielraum für einen Nachteilsausgleich (VG Köln, Urteil vom 14. November 2013 – 6 K 2888/13).

Weitergehende Informationen finden sich unter: <http://ekvv.uni-bielefeld.de/wiki/en/Nachteilsausgleich>

Ärztliches Attest über das Bestehen einer Behinderung oder sonstigen Beeinträchtigung, die einen Nachteilsausgleich rechtfertigt

Erläuterung für Ärztin / Arzt:

Studierende sind verpflichtet, im Studium Leistungen nach den vorgesehenen Bedingungen abzulegen. Sofern sie einen Nachteilsausgleich in dem o.g. Sinne beantragen, müssen sie ihre Behinderung / Beeinträchtigung glaubhaft machen und die Prüfungsbehörde in die Lage versetzen, über das „ob“ und ggf. „wie“ eines Nachteilsausgleichs zu entscheiden. Regelmäßig ist für die Glaubhaftmachung ein ärztliches Attest erforderlich, aus dem sich mit Blick auf die konkrete Leistung die Behinderung / Beeinträchtigung ergibt, eine Diagnose ist nicht erforderlich. Insoweit ist eine Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht erforderlich, damit Studierende Ihr Anliegen verfolgen können.

1. Folgende Art der Behinderung / Beeinträchtigung liegt vor:

2. Dies wirkt sich auf die o.g Prüfungsform / Form der Studienleistung wie folgt aus:

3. SOWEIT ANGABE MÖGLICH:

Nach meiner Einschätzung kann die o.g. Person von ihrer generellen persönlichen Leistungsfähigkeit her das mit der o.g. Prüfung / Studienleistung verfolgte Qualifikationsziel erreichen.

[] ja bzw. es bestehen keine gegenteiligen Anhaltspunkte [] nein

4. Ich empfehle zur Kompensation der Behinderung / Beeinträchtigung folgenden Nachteilsausgleich:

5. Das Attest gilt voraussichtlich bis: _____

Ort, Datum, Unterschrift und Stempel der Ärztin / des Arztes

Genehmigung durch den Studiendekan: Ort, Datum, Unterschrift