

Ärztlicher Nachweis zur Vorlage beim Prüfungsausschuss zum Antrag auf Nachteilsausgleich

Informationsschreiben für Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen sowie Gutachter*innen behandelnder und diagnostizierender Einrichtungen

Ihr*e Patient*in beabsichtigt, einen Antrag auf Nachteilsausgleich an der Hochschule Bremen zu stellen.

Ein Nachteilsausgleich dient der Herstellung von Chancengleichheit bei Studien- und Prüfungsleistungen. Er stellt keine inhaltliche Erleichterung oder Bevorzugung dar. **Die zu prüfenden Kompetenzen und Inhalte können nicht verändert werden!**
Angepasst werden ausschließlich die Rahmenbedingungen der Leistungserbringung.

1. Zweck der ärztlichen Stellungnahme

Eine der Voraussetzungen für die Beantragung eines Nachteilsausgleichs ist ein aktueller (fach-)ärztlicher bzw. psychotherapeutischer Nachweis über das Bestehen einer Behinderung oder einer langfristigen gesundheitlichen Beeinträchtigung.

Eine Beeinträchtigung gilt in der Regel als langfristig, wenn sie voraussichtlich länger als sechs Monate andauert.

Der Prüfungsausschuss ist in der Regel nicht medizinisch besetzt. Der ärztliche Nachweis ist daher eine zentrale Entscheidungsgrundlage und sollte für medizinische Laien nachvollziehbar formuliert sein.

2. Hinweise zur Angabe von Diagnosen

Die Angabe einer Diagnose **ist nicht zwingend** erforderlich. Maßgeblich sind die funktionalen Auswirkungen und die Symptomatik.

Die Entscheidung über die Offenlegung einer Diagnose obliegt der antragstellenden Person.

3. Inhaltliche Anforderungen an die Bescheinigung

Die Bescheinigung sollte neben den personenbezogenen Angaben (Name, Geburtsdatum) folgende Punkte enthalten:

❖ **Beschreibung der Beeinträchtigung und Symptomatik (funktional)**

Darstellung der prüfungsrelevanten Einschränkungen, zum Beispiel:

- motorische Einschränkungen
- chronische Schmerzen oder Fatigue
- relevante Nebenwirkungen einer Medikation
- Psychische und sensorische Einschränkungen
- Beeinträchtigungen der sozialen Kommunikation und Interaktion
- usw.

❖ **Konkrete Auswirkungen auf Prüfungssituationen**

Beschreibung, **wie** sich die Beeinträchtigungen bzw. Behinderungen auf relevante leistungsbezogene Aktivitäten auswirken, z. B. auf Lesen, Schreiben, Hören, Sehen, Sitzen, Stehen oder das (körperliche) Leistungsvermögen in Gruppen arbeiten o.Ä.

❖ **Dauer der Beeinträchtigung**

Bitte geben Sie – soweit möglich – eine kurze Einschätzung zur Prognose, insbesondere zu Entwicklungstendenzen oder zu dauerhaft bestehenden Funktionsbeeinträchtigungen.

❖ **Fachliche Einschätzung geeigneter Maßnahmen (optional)**

Sofern möglich, kann eine medizinische Einschätzung erfolgen, welche Maßnahmen geeignet erscheinen, den bestehenden Nachteil auszugleichen.

Diese Empfehlungen sind für den Prüfungsausschuss **nicht bindend**, stellen jedoch eine fachliche Orientierung dar.

4. Formale Anforderungen

- Angaben zur Person (Name, Geburtsdatum)
- Datum
- Name, Funktion und Unterschrift der ausstellenden Person
- Praxis- bzw. Institutionsstempel

Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung!

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

inklusivestudieren@hs-bremen.de