

Landesamt für Gesundheit und Soziales  
Landesprüfungsamt für Heilberufe  
Blücherstraße 1  
18055 Rostock

**Antrag auf Rücktritt/ Versäumnis von einer staatlichen Prüfung in der Medizin, Pharmazie, Zahnmedizin oder Psychotherapie**

Name, Vorname, Geburtsdatum		
Aktuelle Meldeadresse	Straße/ Nr.	
	PLZ/ Ort	
E-Mail-Adresse		
Telefonnummer		
Universität	<input type="checkbox"/> Greifswald <input type="checkbox"/> Rostock	
Fachrichtung	<input type="checkbox"/> Medizin <input type="checkbox"/> Pharmazie <input type="checkbox"/> Zahnmedizin <input type="checkbox"/> Psychotherapie	

Hiermit beantrage ich  
**den Rücktritt/das Versäumnis** von der staatlichen Prüfung aus folgendem wichtigen Grund:

Für den Nachweis des wichtigen Grundes füge ich folgende Unterlagen bei:

- im Falle einer gesundheitlichen Beeinträchtigung die ärztliche Bestätigung über die Nichtteilnahme an / den Abbruch einer staatlichen Prüfung (das vorgegebene Formular ist zu verwenden)
- sonstiger Nachweis (z.B. Verkehrsunfall) unter Angabe des betreffenden Prüfungszeitraumes (schriftliche, mündliche oder praktische Prüfung, Prüfungsdatum)

---

Ort, Datum

eigenhändige Unterschrift

*Hinweis: Beachten Sie bitte bei der Antragstellung das Ihnen mit der Zulassung zur Prüfung übergebene Hinweisblatt zum Rücktritt und Versäumnis von der Prüfung und die Auswirkungen.*

**Ärztliche Bestätigung über die Nichtteilnahme an / den Abbruch einer staatlichen Prüfung in der Medizin, Pharmazie, Zahnmedizin oder Psychotherapie****Untersuchte Person:**

Name, Vorname	
Geburtsdatum	

**Die ärztliche Bestätigung gilt für folgende Prüfung/-en:**

Prüfung	Prüfungszeitraum (Datum angeben)	Prüfungsdauer (Prüfungszeiten angeben)
Schriftliche Prüfung		
Mündliche Prüfung		
Mündlich-praktische Prüfung		
Praktische Prüfung		

Meine heutige Untersuchung soll die Frage klären, ob bei der o. g. untersuchten Person konkrete gesundheitliche Beeinträchtigungen vorliegen, die es ihr unmöglich machen, an der oder den vorgenannten Prüfungen teilzunehmen.

**Ärztlich festgestellte gesundheitliche Beeinträchtigung und deren Auswirkungen:**

---

---

---

---

---

**Die Gesundheitsbeeinträchtigung ist (Zutreffendes bitte ankreuzen):**

<input type="checkbox"/> auf nicht absehbare Zeit	Dauer der Krankheit:
<input type="checkbox"/> vorübergehend	von: ___ . ___ . ___ bis: ___ . ___ . ___

---

Datum, Praxisstempel und Unterschrift des Arztes

## Hinweise zum Antrag auf Rücktritt/Versäumnis von Prüfungen

- Wenn eine zu prüfende Person aus gesundheitlichen Gründen nicht zu einer Prüfung erscheint oder diese abbricht, hat sie der zuständigen Behörde die gesundheitlichen Beeinträchtigungen glaubhaft zu machen. Dabei müssen die konkreten gesundheitlichen Beeinträchtigungen und deren Auswirkungen, die es der zu prüfenden Person unmöglich machen, an der oder den genannten Prüfungen teilzunehmen, vom untersuchenden Arzt beschrieben werden.  
Das Formular „Ärztliche Bestätigung über die Nichtteilnahme an / den Abbruch einer staatlichen Prüfung in der Medizin, Pharmazie, Zahnmedizin oder Psychotherapie“ ist zu verwenden.
- Der Antrag auf Rücktritt/Versäumnis ist **unverzüglich** schriftlich beim Landesprüfungsamt für Heilberufe, Blücherstraße 1 in 18055 Rostock zu stellen. (ggf. vorab per E-Mail: [studium.approbationsberufe@lagus.mv-regierung.de](mailto:studium.approbationsberufe@lagus.mv-regierung.de))
- Schwankungen in der Tagesform, Examensangst, Prüfungsstress u. ä. sind keine einen Rücktritt bzw. ein Versäumnis rechtfertigenden Gründe.

Die Staatsprüfungen umfassen folgende Prüfungszeiten:

Staatsexamen	Dauer der Prüfung
1. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung: schriftlicher Teil	2 Tage á 4 Stunden
1. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung: mündlich-praktischer Teil	45-60 Minuten
2. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung: schriftliche Prüfung	3 Tage á 5 Stunden
3. Abschnitt der Ärztlichen Prüfung mündlich-praktische Prüfung (1. Prüfungstag: praktische Prüfung mit Patientenvorstellung)	2 Tage á 45-60 Minuten
1. Abschnitt der Pharmazeutischen Prüfung schriftlicher Teil	Tag 1: 2 ½ Stunden Tag 2: 2 ½ Stunden Tag 3: 2 Stunden Tag 4: 2 Stunden
2. Abschnitt der Pharmazeutischen Prüfung mündliche Prüfung	jeweils 20-40 Minuten in 5 Fächern
3. Abschnitt der Pharmazeutischen Prüfung mündliche Prüfung	30-60 Minuten
Prüfungen nach PsychThG in der Psychologischen Psychotherapie bzw. Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapie: schriftlicher Teil	2 Stunden
Prüfungen nach PsychThG in der Psychologischen Psychotherapie bzw. Kinder- u. Jugendlichenpsychotherapie: mündlicher Teil	jeweils 30 Minuten Einzel- und Gruppenprüfung
1. Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung mündliche Prüfung	7 Prüfungsgespräche á 30-45 Minuten (max. 2 tgl.)
2. Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung praktische und mündliche Prüfung	7 Prüfungen (mündlicher Prüfungsteil ist jeweils im Zeitrahmen enthalten) 5 Prüfungen á 1 Tag 1 Prüfung á 4 Tage 1 Prüfung á ½ Tag <u>Hinweis:</u> 1 Prüfungstag umfasst 8 Stunden
3. Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung: mündlich-praktischer Teil	7 Prüfungen (mündlicher Prüfungsteil ist jeweils im Zeitrahmen enthalten) 3 Prüfungen á 2 Tage 1 Prüfung á 10 Tage 1 Prüfung á 4 Tage 1 Fächergruppe (4 Fächer) á 5 Tage 1 Fach 30-45 Minuten (ausschließlich mündliche Prüfung) <u>Hinweis:</u> 1 Prüfungstag umfasst 8 Stunden
3. Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung: schriftlicher Teil	1 Tag á 5 Stunden