

Ärztliche Feststellung der gesundheitlichen Eignung

zur Bewerbung für die Ausbildung zur/m Pflegefachfrau/mann oder Pflegefachhelfer/in
 (für den Ausbildungsträger und/oder die Berufsfachschule für Pflege)

Sehr geehrte Ärztin, sehr geehrter Arzt,
 laut gesetzlichen Vorgaben ist die gesundheitliche Eignung zur Ausübung des angestrebten
 Berufs „Pflegefachfrau/-mann“ oder „Pflegefachhelfer/in (Krankenpflege)“ Voraussetzung für
 die Zulassung einer Bewerberin/eines Bewerbers zur Ausbildung. Wir bitten Sie daher, das
 vorliegende Formular auszufüllen und der Bewerberin bzw. dem Bewerber auszuhändigen.
 Auf dem Beiblatt finden Sie als Hilfestellung verschiedene Beurteilungskriterien. Vielen
 herzlichen Dank!!!

Ärztliche Bescheinigung für

Frau / Herr _____

geboren am: _____

Ort: _____

Aus ärztlicher Sicht wird festgestellt, dass die oben genannte Person für die
 Ausübung eines Gesundheitsfachberufs (Pflegefachmann/frau bzw. Pflegefachhelfer/in)

nicht ungeeignet ist*

ungeeignet ist*

*Bitte machen Sie unbedingt eine Angabe zur gesundheitlichen Eignung (auch wenn keine Impfnachweise vorliegen).
 Kriterien zur Feststellung finden Sie auf dem zweiten Blatt dieses Formulars.

Impfschutz/ Immunitätsnachweis **Masern** liegt vor

liegt nicht vor

 Ort, Datum

 Unterschrift Ärztin/Arzt

 Praxisstempel

Beiblatt für die/den Ärztin/Arzt:

Beurteilungskriterien zur Feststellung der gesundheitlichen Eignung für eine Ausbildung in einem Gesundheitsfachberuf

Die Ausbildung in den Gesundheitsfachberufen, wie z.B. Pflegefachfrau/-mann, erfordern **ein normales Maß an psychischer und physischer Belastbarkeit**. Der Gesetzgeber fordert in den jeweiligen Berufsgesetzen und Ausbildungsordnungen daher eine ärztliche Feststellung der gesundheitlichen Eignung für den Beruf, ohne die Kriterien näher zu definieren. Aus der praktischen Erfahrung wie auch den typischen Tätigkeiten ergeben sich jedoch Anhaltspunkte, die Ihnen als Orientierung dienen können.

Umstände, die die gesundheitliche Eignung für die Ausübung eines Gesundheitsfachberufs in Frage stellen können, sind insbesondere:

- Körperliche Einschränkungen und Erkrankungen, die eine ordnungsgemäße Durchführung berufsspezifischer Tätigkeiten wie das Lagern von Patienten, Heben und Tragen, feinmotorische Aufgaben u.a. verhindern
- Übertragbare Krankheiten, sofern diese ein Risiko für die Sicherheit von Patienten und Patientinnen, Einrichtungspersonal und Öffentlichkeit darstellen (z.B. Tuberkulose)
- Psychische Erkrankungen wie Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenabhängigkeit, Neurosen, Psychopathien, Psychosen, Depressionen und Persönlichkeitsstörungen, die der Erfüllung der Berufspflichten, insbesondere der Wahrung des Wohls von Patienten und Patienten bzw. pflegebedürftigen Menschen entgegenstehen.

Sollten Ihnen Diagnosen oder Dokumente vorliegen, die darauf hinweisen, dass ein Bewerber für eine Ausbildung in einem Gesundheitsfachberuf ungeeignet ist, geben Sie dies bitte entsprechend an.

Sollten Sie **keine** Anhaltspunkte für das Vorliegen einer der oben genannten Einschränkungen haben, kreuzen Sie bitte an, dass die Person gemäß Ihrem Kenntnisstand **nicht ungeeignet** ist.