

# **Hinweise für die ärztliche Eignungsuntersuchung für die Aufnahme in Schulen des Gesundheitswesens und des Sozialwesens sowie für die Erteilung der Urkunde über die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung**

Zu den gesundheitlichen Anforderungen werden folgende Hinweise gegeben:

## **Seh- und Hörvermögen, körperliche Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit, geistig-seelische Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit:**

Die Bewerber müssen in der Regel den Erfordernissen des jeweiligen berufsspezifischen Anforderungsprofils entsprechend über ausreichende Fähigkeiten in den oben genannten Bereichen verfügen.

Für einzelne Krankheits- bzw. Störungsbilder können folgende Anhaltspunkte für die ärztliche Beurteilung der Berufseignung herangezogen werden:

### **Diabetes mellitus:**

Wer als Diabetiker zu schweren Stoffwechselentgleisungen mit Hypoglykämien mit Kontrollverlust, Verhaltensstörungen oder Bewusstseinsbeeinträchtigungen oder Hyperglykämien mit ausgeprägten Symptomen, wie z. B. Schwäche, Übelkeit, Erbrechen oder Bewusstseinsbeeinträchtigungen neigt, verfügt **im Allgemeinen** nicht über die gesundheitliche Eignung zur Ausübung der angestrebten o. g. Berufe.

Bei ausgeglichener Stoffwechsellage und fehlenden Folgeerkrankungen verfügen im Umgang mit der Erkrankung informierte Diabetiker, die mit Diät, oralen Antidiabetika oder mit Insulin behandelt werden, über die gesundheitliche Eignung zur Ausübung der angestrebten o. g. Berufe.

Insulinabhängige – auch mit tragbarem Insulindosiergerät behandelte – Diabetiker können als für die Berufsausübung geeignet gelten, wenn

- der Diabetes ausreichend gut eingestellt ist und keine Neigung zu schwerer Stoffwechselentgleisung besteht,
- keine relevante wie unbehandelte Komplikationen und Zusatzerkrankungen vorliegen,
- sie regelmäßig geeignete Stoffwechselfbstkontrollen und regelmäßig ärztliche Kontrollen wahrnehmen und die Befunde dokumentieren,
- sie die Warnzeichen sowohl der hypoglykämischen sowie der hyperglykämischen Stoffwechselentgleisung beschreiben können und
- sie nachweislich an einer Schulung für Diabetiker teilnehmen oder teilgenommen haben.

### **Anfallsleiden:**

Für die Beurteilung der gesundheitlichen Berufseignung von Bewerberinnen/Bewerbern, bei denen epileptische Anfälle oder andere anfallsartig auftretende Bewusstseinsstörungen bekannt sind, kann es im Einzelfall erforderlich sein, ein Gutachten eines Facharztes für Neurologie (bzw. für Innere Medizin bei kardiovaskulären Ursachen) zugrunde zu legen. Bei der Beurteilung der gesundheitlichen Berufseignung kommt es entscheidend darauf an, ob ein Gefährdungspotential von Personen, die der Bewerberin/dem Bewerber bei der Ausübung des Berufs ggf. – je nach berufsspezifischem Tätigkeitsprofil - anvertraut sein würden, besteht. Hingegen ist es unerheblich, ob anfallsartig auftretende Bewusstseinsstörungen diag- nostisch als epileptische Anfälle anzusehen sind oder nicht. Wer epileptische Anfälle oder andere anfallsartig auftretende Bewusstseinsstörungen erleidet, soll nicht in Berufen des Gesundheits- und Sozialwesens ausgebildet werden, solange nicht eine „mittelfristige“ Anfallsfreiheit erreicht ist, entsprechend der Kriterien der DGUV Information 250-001, „Berufliche Beurteilung bei Epilepsie und nach erstem epileptischem Anfall“, Stand: Januar 2015. Die gesundheitliche Berufseignung ist in der Regel ebenso wenig gegeben, solange ein wesentliches Risiko von Anfallsrezidiven besteht.

## 1. **Erstmaliger Anfall**

Nach einem unprovokierten erstmaligen Anfall kann die gesundheitliche Berufseignung nach einer anfallsfrei gebliebenen Beobachtungszeit von 6 Monaten wieder bejaht werden, wenn die fachneurologische Abklärung (inkl. EEG und Bildgebung) keine Hinweise auf ein grundsätzlich erhöhtes Anfallsrisiko im Sinne einer beginnenden Epilepsie ergeben hat. Sofern der Anfall an eine plausible anfallsauslösende Bedingung geknüpft war (sog. provoziertes oder akuter symptomatischer Anfall) und wenn diese Bedingungen nicht mehr gegeben sind, kann die gesundheitliche Berufseignung nach einer anfallsfrei gebliebenen Beobachtungszeit von 3 Monaten wieder bejaht werden. Cave: häufige Koinzidenz einer durch Schlafmangel induzierten Manifestation eines ersten Grand Mal bei idiopathischer Disposition zu Epilepsie!

Die minimal 3-monatige Anfallsfreiheit gilt auch bei epileptischen Anfällen, die in der ersten Woche nach einem Schädel-Hirn-Trauma oder einem neurochirurgischen Eingriff – jeweils ohne Hinweise auf eine strukturelle Hirnschädigung – aufgetreten waren. Bei provozierten Anfällen im Rahmen eines schädlichen Gebrauchs oder einer Abhängigkeit von psychotropen Substanzen ist eine zusätzliche Begutachtung durch die dafür zuständige Fachdisziplin erforderlich.

## 2. **Epilepsien**

Wird die Diagnose einer Epilepsie gestellt (d.h. nach wiederholten Anfällen) ist eine mindestens 1-jährige Anfallsfreiheit Voraussetzung für eine Attestierung des Vorliegens der gesundheitlichen Eignung für Ausbildung und Beruf.

In besonderen Fällen ist eine mindestens 2-jährige Anfallsfreiheit Voraussetzung. Dies betrifft die Gesundheitsfachberufe Kinderkrankenpflege (Ausbildung, Fachweiterbildungen), Krankenpflege (Fachweiterbildungen), Masseur/in und medizinische/r Bademeister/in sowie die sozialpflegerischen/-pädagogischen Berufe des/der staatlich anerkannten Erziehers/in (bei Betreuung von Kindern < 3 Jahren), des/der Kinderpflegers/in (bei Betreuung von Kindern < 3 Jahren) und des/der Haus- und Familienpflegers/in (bei Versorgung von Kindern < 12 Jahren); vgl. DGUV Information 250-001, Berufliche Beurteilung bei Epilepsie und nach erstem epileptischem Anfall, Stand: Januar 2015.

## 3. **Persistierende Anfälle ohne zwangsläufige Einschränkung der gesundheitlichen Berufseignung**

Die geforderte Anfallsfreiheit als Grundlage der gesundheitlichen Berufseignung kann entfallen bei

ausschließlich an den Schlaf gebundenen Anfällen nach mindestens 3-jähriger Beobachtungszeit (erforderliche Bindung an den Schlaf und nicht notwendigerweise an die Nacht).

einfach fokalen Anfällen, die ohne Bewusstseinsstörung und ohne motorische, sensorische oder kognitive Behinderung einhergehen und bei denen nach mindestens 1-jähriger Beobachtungszeit keine Ausdehnung der Anfallssymptomatik und kein Übergang zu komplex-fokalen oder sekundär generalisierten Anfällen erkennbar wurden. Dies muss durch Fremdbeobachtung gesichert sein und darf sich nicht allein auf die Angaben des Betroffenen stützen.

### **Alkohol- und Drogenabhängigkeit:**

Alkohol- und drogenabhängige Bewerber verfügen **grundsätzlich** nicht über die gesundheitliche Eignung für einen Beruf im Gesundheits- und im Sozialwesen.

### **Psychische Störungen:**

Beim Vorliegen psychischer Störungen ist unter Berücksichtigung von Art und Umfang, individueller Beeinträchtigung, Dauer, Therapierbarkeit und Prognose dieser Störung in jedem Einzelfall die Schul- und Berufseignung, ggf. unter Beiziehung eines nervenfachärztlichen Gutachtens, zu prüfen.

Die Hinweise stellen eine Grundlage für die ärztliche Beurteilung der Berufseignung dar. Die ärztliche Entscheidung ergibt sich in jedem Einzelfall aus der Gegenüberstellung der krankheits- bzw. störungsbedingten Leistungs- und Funktionseinschränkungen und dem Anforderungsprofil des jeweiligen Berufsbildes. Der vorstehende Kriterienkatalog erhebt deshalb keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Bei oben nicht erwähnten krankhaften Veränderungen und Funktionsstörungen sind deren mögliche Auswirkungen auf die Ausübung des angestrebten Berufs in die Beurteilung der gesundheitlichen Eignung mit einzubeziehen.

Wenn Tatsachen nachträglich eintreten oder bekannt werden, die die Nichteignung für den angestrebten oder ausgeübten Beruf belegen, muss in der Regel mit der Entlassung aus der Schule bzw. mit dem Widerruf der Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung gerechnet werden.

**Link Homepage Regierung v. Niederbayern:**

<https://regierung.niederbayern.bayern.de/aufgabenbereiche/4/bs/lehrer/eignungsuntersuchung.php>

Stand: 23.07.2019