

## Ärztliche Bescheinigung

F\_0605\_15

über die gesundheitliche Eignung für den Beruf

- des Heilerziehungspflegers/der Heilerziehungspflegerin  
 des Heilerziehungspflegehelfers/der Heilerziehungspflegehelferin

für Frau/Herrn: \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

wohnhaft in: \_\_\_\_\_

### Vorinformation für den/die untersuchende/n Arzt/Ärztin und den/die Untersuchte/n

Diese Bescheinigung über die gesundheitliche Eignung ist nach der Schulordnung der Fachschulen für Heilerziehungspflege/-hilfe die Voraussetzung für die Aufnahme. Sie darf bei Schulbeginn (Mitte September) nicht älter als 3 Monate sein.

Die Fachschulen sollen die Schüler/innen befähigen, in verschiedenen sozialen Einrichtungen mit Menschen mit Behinderungen selbständig und eigenverantwortlich tätig zu sein (Heilerziehungspfleger/in) bzw. als Mitarbeiter der Fachkraft nach deren Weisung tätig zu werden (Heilerziehungspflegehelfer/in).

Die Eignung für diese (auch im Sinne der Aufsichtspflicht) verantwortliche Tätigkeit schließt insbesondere folgende Krankheitsbilder aus:

- erhebliche Störungen des Seh- und Hörvermögens, die nicht genügend korrigiert werden können (mit Brille bzw. Hörgerät)
- Sprachstörungen
- ansteckende Krankheiten, die nicht nur vorübergehend auftreten
- die körperliche Leistungsfähigkeit stärker beeinträchtigende Erkrankungen der Atemorgane (z.B. schweres Bronchialasthma) oder des Herzens (angeborene oder erworbene Herzfehler)
- eine starke Beeinträchtigung des Stütz- und Bewegungsapparates, insbesondere auch der Hände
- schwere, nicht medikamentös einstellbare zerebrale Anfallsleiden
- Psychosen (auch Defektzustände nach solchen), Neurosen, schwere Verhaltensstörungen
- Rauschmittel-, Medikamenten- und Alkoholabhängigkeit
- oder weitere, die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit beschränkende Zustände und Erkrankungen

Im Allgemeinen genügt die Untersuchung durch die Hausärztin/den Hausarzt. Gegebenenfalls kann die Schule vor Beginn oder im Verlauf der Ausbildung eine darüber hinausgehende weitere fachärztliche Begutachtung verlangen.

### Beurteilung der gesundheitlichen Eignung

Nach der von mir durchgeführten Untersuchung ist der/die Untersuchte aus ärztlicher Sicht physisch und psychisch für den Beruf des Heilerziehungspflegers/-helfers (bitte ankreuzen)

geeignet

bedingt geeignet\*

nicht geeignet

\* Bei bedingter Eignung Angaben über die Art der Einschränkung und ggf. Hilfsmittel:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/Stempel des Arztes