

Prüfung der gesundheitlichen Eignung

I. Gesundheitliche Eignung:

Nach den berufsrechtlichen Bestimmungen der Gesundheits- und Krankenpflegeberufe und der gehobenen medizinisch-technischen Dienste ist Voraussetzung zur Ausübung dieser Berufe unter anderem die für die Erfüllung der Berufspflichten erforderliche gesundheitliche Eignung (§§ 27 und 85 GuKG bzw. § 3 MTD-Gesetz).

Nähere Bestimmungen über die „gesundheitliche Eignung“ enthalten die Berufsgesetze nicht.

Wie allerdings bereits der Regierungsvorlage des GuKG, 709 BlgNR 20. GP, zu entnehmen ist, ist unter gesundheitlicher Eignung im Sinne der §§ 27 und 85 GuKG grundsätzlich

- die physische Fähigkeit, einen Gesundheits- und Krankenpflegeberuf entsprechend den beruflichen Anforderungen fachgerecht auszuüben, sowie
- neben der entsprechenden Intelligenz und psychischen Stabilität auch die Fähigkeit, entsprechende Strategien zur persönlichen Bewältigung der psychischen Anforderungen des jeweiligen Berufs zu entwickeln und Sorge für die eigene Psychohygiene tragen zu können,

zu verstehen. Die gesundheitliche Eignung für die Ausübung eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufs ist insbesondere bei schweren körperlichen Gebrechen, die eine ordnungsgemäße Verrichtung der berufsspezifischen Tätigkeiten verhindern, sowie bei psychischen Störungen, wie Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenabhängigkeit, Neurosen, Psychopathien, Psychosen, Depressionen und Persönlichkeitsstörungen, und bei Fehlen der Einsichts- und Urteilsfähigkeit **nicht** gegeben.

Entsprechendes gilt auch für die gehobenen medizinisch-technischen Dienste.

Die Beurteilung des Vorliegens der gesundheitlichen Eignung unterliegt einer genauen **Einzelfallprüfung**, die

- die Patientensicherheit,

- das verfassungsgesetzlich gewährleistete Recht auf Erwerbsausübungsfreiheit sowie
- die Grundsätze der UN-Behindertenkonvention zu berücksichtigen hat.

Umstände, die die gesundheitliche Eignung für die Ausübung eines Gesundheits- und Krankenpflegeberufs bzw. eines gehobenen medizinisch-technischen Dienstes in Frage stellen können, sind insbesondere

- schwere körperliche Gebrechen, die eine ordnungsgemäße Verrichtung der berufsspezifischen Tätigkeiten verhindern,
- übertragbare Krankheiten, sofern diese ein Risiko für die Sicherheit der Patienten/-innen, des Gesundheitspersonals und/oder der Öffentlichkeit darstellen,
- psychische Störungen, wie Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenabhängigkeit, Neurosen, Psychopathien, Psychosen, Depressionen und Persönlichkeitsstörungen, die der Erfüllung der Berufspflichten, insbesondere die Wahrung des Wohls der Patienten/-innen, Klienten/-innen und pflegebedürftigen Menschen, entgegenstehen.

Seitens des BMGF sind in der Vergangenheit **beispielsweise** folgende Beeinträchtigungen bzw. Umstände im Hinblick auf das Vorliegen der gesundheitlichen Eignung folgendermaßen beurteilt worden:

Impfstatus:

§ 17 Abs. 3 Epidemiegesetz 1950, wonach für Personen, die sich berufsmäßig mit der Krankenbehandlung, der Krankenpflege oder Leichenbesorgung beschäftigen, die Beobachtung besonderer Vorsichten angeordnet werden können, ist nicht rein präventiv zu sehen, sondern erfordert einen konkreten Anlassfall, wie das Auftreten einer meldepflichtigen Krankheit. Daher kann die gesundheitliche Eignung lediglich mangels Vorliegens eines bestimmten Impfstatus des/der Berufsangehörigen nicht versagt werden.

Näheres: Impfeempfehlungen des BMGF für das Gesundheitspersonal in Österreich [https://www.bmgf.gv.at/home/Impfeempfehlungen_Gesundheitspersonal]

HIV-Infektion:

Nach derzeitigem Stand des Wissens ist der uneingeschränkte Einsatz von HIV-positiven Mitarbeitern/-innen im Gesundheitswesen, einschließlich des chirurgischen Bereichs, möglich, vorausgesetzt es werden bestimmte Richtlinien eingehalten. Die uneingeschränkte Tätigkeit ist möglich, wenn der/die Berufsangehörige

- eine dauerhaft stabile Viruslast von <50 Kopien HIV RNA/ml aufweist,
- mindestens vierteljährliche Kontrollen der HI-Viruslast durchführen lässt,
- in regelmäßiger arbeitsmedizinischer Betreuung und in regelmäßiger Betreuung von HIV-Spezialisten/-innen steht und

- verhaltenspräventive Maßnahmen konsequent beachtet (z.B. Tragen von zwei Paar Handschuhen übereinander bei invasiven oder operativen Handlungen). Bei höherer Viruslast, die mehr als 14 Tage nachweisbar ist, dürfen allerdings keine verletzungsträchtigen Tätigkeiten mehr durchgeführt werden.

Hepatitis-C-Infektion:

Eine Hepatitis-C-Infektion führt nicht in jedem Fall zum Verlust der gesundheitlichen Eignung für Gesundheitsberufe, vielmehr ist auf die Infektiosität abzustellen, die von der Viruskonzentration im Blut abhängig ist. Des Weiteren ist das mit der Ausübung des jeweiligen Berufs verbundene Ansteckungsrisiko zu berücksichtigen.

Chronische Erkrankungen:

Chronische Erkrankungen, wie beispielsweise pulmonale Erkrankungen oder Herzerkrankung, die zwar die Leistungsfähigkeit des/der Berufsnachgehenden beeinträchtigen und allenfalls zu einer Selbstgefährdung im Rahmen der Berufsausübung führen können, nicht aber eine Gefährdung für die Patienten/-innen darstellen, hindern die gesundheitliche Eignung nicht.

Epilepsie:

Bei chronischen Erkrankungen, wie z.B. Epilepsie, kann unter der Voraussetzung einer entsprechenden medikamentösen Behandlung die gesundheitliche Eignung für die Ausübung eines Gesundheitsberufs gegeben sein. Im Rahmen der Verantwortlichkeiten der Berufsangehörigen sowie auch der Dienstgeber/innen kann es allerdings erforderlich sein, dass diese grundsätzlich nicht alleine tätig werden, sondern eine zweite Person bei einem eventuell auftretenden Krankheitsschub die entsprechenden Maßnahmen ergreifen kann.

Körperliche Beeinträchtigungen:

Nicht vorübergehende körperliche Beeinträchtigungen (Behinderungen), wie z.B. Hör- und Sehbeeinträchtigungen, Erfordernis von Prothesen, Gehhilfen bzw. Rollstuhl, die dazu führen, dass nicht alle im Berufsbild enthaltenen Tätigkeiten auch tatsächlich durchgeführt werden können, bedeuten nicht automatisch das Fehlen der gesundheitlichen Eignung. Unter Berücksichtigung der UN-Behindertenkonvention, des Diskriminierungsverbots und der Eigenverantwortung des/der Berufsangehörigen wäre die gesundheitliche Eignung zu bejahen, sofern eine Berufsausübung im Sinne der erworbenen Qualifikation grundsätzlich möglich ist.

Maßnahmenvollzug:

Da eine Einweisung in eine Anstalt für geistig abnorme Rechtsbrecher nicht unter den Begriff der gerichtlichen Verurteilung zu subsumieren ist, fällt die Anordnung eines Maßnahmenvollzugs gemäß § 21 Abs. 1 StGB nicht unter den Tatbestand der

mangelnden Vertrauenswürdigkeit (siehe *Anlage 4 „Prüfung der Vertrauenswürdigkeit“*). In diesen Fällen wäre allerdings die gesundheitliche Eignung zu überprüfen.

Sachwalterschaft/Erwachsenenvertretung:

Die Bestellung eines/einer Sachwalters/-in (ab 1.7.2018: Erwachsenenvertreters/-in) ist einerseits im Hinblick auf das Vorliegen der Eigenberechtigung (ab 1.7.2018: Entscheidungsfähigkeit) relevant (siehe *Anlage 6 „Eigenberechtigung“*), kann aber andererseits auch Zweifel am Vorliegen der gesundheitlichen Eignung bewirken und ist daher auch unter diesem Aspekt im Hinblick auf die Art und den Umfang der Vertretung im Zusammenhang mit den Erfordernissen des jeweiligen Berufs zu prüfen.

Im Sinne dieser Ausführungen ist das Vorliegen der für die Berufsausübung erforderlichen gesundheitlichen Eignung jeweils **im Einzelfall** und nach Maßgabe der Erfordernisse des jeweiligen Berufs zu prüfen, wobei im Zweifelsfall ein Sachverständigengutachten einzuholen ist.

Weitere Verantwortlichkeiten im Zusammenhang mit der Berufsausübung:

Unbeschadet des Vorliegens der gesundheitlichen Eignung im Sinne der berufsrechtlichen Regelungen, die Voraussetzung für die Eintragung in das Gesundheitsberuferegister ist, können sich im Zusammenhang mit der Berufsausübung bei besonderen gesundheitlichen Umständen/Defiziten

- einerseits besondere bzw. erhöhte Sorgfaltsverpflichtungen des/der Berufsangehörigen zum Fremd- und Selbstschutz und
- andererseits dienst- und organisationsrechtliche Sorgfaltspflichten des Arbeitgebers sowohl für den/die Arbeitnehmer/innen als auch für die Patienten/-innen bzw. Klienten/-innen

ergeben.

II. Nachweis der gesundheitlichen Eignung:

Gemäß § 15 Abs. 4 GBRG ist im Rahmen der Eintragung in das Gesundheitsberuferegister zum Nachweis der gesundheitlichen Eignung ein ärztliches Zeugnis vorzulegen, das zum Zeitpunkt des Antrags nicht älter als drei Monate sein darf.

Der Nachweis der gesundheitlichen Eignung ist im Sinne des § 15 Abs. 10 zweiter Satz GBRG nicht bloß durch Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses erbracht, sondern nur wenn dieses keine Zweifel an der gesundheitlichen Eignung offen lässt, d.h. von einem/einer Arzt/Ärztin für Allgemeinmedizin bzw. Facharzt/-ärztin für Inneres

ausgestellt ist und keine gesundheitliche Beeinträchtigungen bzw. Behinderungen anführt.

Sofern das ärztliche Zeugnis Informationen enthält, die Zweifel am Vorliegen der gesundheitlichen Eignung begründen und damit eine inhaltliche Prüfung derselben erfordern, hat eine Einzelfallprüfung im Sinne der obigen Ausführungen (Punkt I) zu erfolgen. In diesem Fall kann nicht vom vollständigen Nachweis der gesundheitlichen Eignung ausgegangen werden, sodass gemäß § 15 Abs. 10 zweiter Satz GBRG die berufliche Tätigkeit (noch) nicht aufgenommen werden darf (siehe *Anlage 2 „Vollständigkeit der Unterlagen“*).

Bei offenkundigen Zweifeln auf Grund der vorgelegten Zeugnisse kann keine Bestätigung der Vollständigkeit der Unterlagen ausgestellt werden.

Bestandsregistrierung:

Bei Personen, die am 1.7.2018 zur Ausübung des entsprechenden Gesundheitsberufs berechtigt sind und diesen ausüben, kann von der Vorlage des Nachweises der gesundheitlichen Eignung abgesehen werden (§ 26 Abs. 2 GBRG).