



Landesamt für Soziales,
Jugend und Versorgung
– Referat 53.1 –
Baedekerstraße 2-20
56073 Koblenz

Erteilung der Approbation als Ärztin oder Arzt (Studium oder Anerkennung in einem EU-Mitgliedstaat, einem Mitgliedstaat des Europäischen Wirtschaftsraums oder der Schweiz)

Name, Vorname(n)

Telefon, ggf. Telefax

Straße, Nr.

E-Mail-Adresse

PLZ, Ort

Datum

Die Unterlagen sind in Form von Originalen oder beglaubigten Fotokopien (Kreis-, Stadt- oder Gemeindeverwaltung, Notar) vorzulegen. Soweit die Nachweise nicht in deutscher Sprache ausgestellt sind, sind sie zusätzlich in einer von einem gerichtlich zugelassenen Übersetzer gefertigten beglaubigten Übersetzung vorzulegen.

Ich beantrage die Approbation und füge folgende Unterlagen bei:

1. einen kurzgefassten Lebenslauf
2. die Geburtsurkunde, bei Verheirateten auch die Eheurkunde
3. einen Identitätsnachweis (Personalausweis oder Reisepass)
4. einen Befähigungsnachweis oder Ausbildungsnachweis, der zur Aufnahme des Arztberufes berechtigt (Abschlussdiplom)
5. eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Herkunftsmitgliedstaates, aus der hervorgeht, dass die Nachweise über die geforderten Voraussetzungen der abgeschlossenen Ausbildung den in Artikel 24 der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 07.09.2005 in der jeweiligen aktuellen Fassung verlangten Nachweisen gleichstehen (EU-Konformitätsbescheinigung = EU-Gleichwertigkeitsbescheinigung)
6. gegebenenfalls ein Nachweis über Berufserfahrung von der zuständigen Behörde des Herkunftsmitgliedstaates
7. eine Unbedenklichkeitsbescheinigung der Ärztekammer des Herkunftsmitgliedstaates
8. eine ärztliche Bescheinigung über die gesundheitliche Eignung zur Ausübung des Arztberufs (nicht älter als drei Monate vor der Antragstellung)

9. sofern die Ausbildung vollständig in einem Drittland (außerhalb der EU) absolviert wurde und drei Jahre Berufserfahrung vorliegen:
 eine Bescheinigung des Mitgliedstaates, der meinen Ausbildungsnachweis anerkannt hat, die mir eine mindestens dreijährige Berufserfahrung bestätigt
 Unterlagen aus denen hervorgeht, dass die Ausbildung in dem Drittstaat sich auf Inhalte bezieht, die sich nicht wesentlich von denen unterscheiden, die durch die Ausbildung nach der Approbationsordnung für Ärzte vorgeschrieben sind
10. einen Nachweis, dass ich über die für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfüge (z. B. durch Teilnahme an der Fachsprachenprüfung bei der Kammer, einen zehnjährigen Schulbesuch in Deutschland etc.. Diese Aufzählung ist nicht abschließend). Die Fachsprachenprüfung kann z. B. bei der **Bezirksärztekammer Rheinhessen**, 117er Ehrenhof 3 A, 55118 Mainz, Anmeldung: <https://aerztekammer-mainz.de/wbKenntnispruefung.php> **oder** **FaMed**, Gebäude 508, Langenbeckstraße 1, 55131 Mainz, Anmeldung: <https://famed-test.de>
 Ob sie notwendig ist, wird im Einzelfall entschieden.
11. Falls Ihr akademischer Grad in die Urkunde aufgenommen werden soll: Promotions- oder Nostrifikationsurkunde sowie Verbindliche Information des Wissenschaftsministeriums Rheinland-Pfalz, Mittlere Bleiche 61, 55116 Mainz über das Gradführungsrecht (ist nicht erforderlich für in der Republik Österreich erworbene akademische Grade).
12. eine Straffreiheitsbescheinigung von der zuständigen Behörde des Herkunftsmitgliedstaates (Disziplinar- oder strafrechtliche Sanktionen)
13. ein amtliches inländisches Führungszeugnis (Belegart O = Behördenführungszeugnis) unter Angabe des Verwendungszwecks: „Approbation als Ärztin/Arzt“, zu beantragen über die örtliche Meldebehörde oder aus dem Ausland beim Bundesamt für Justiz in Bonn. Es ist an folgende Adresse zu senden: Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung, – Referat 53.1 – Baedekerstraße 2-20, 56073 Koblenz.

Hinweis zu den Nrn. 5-7 und 12: Haben Sie Ihre Ausbildung in einem anderen Mitgliedstaat als in Ihrem Herkunftsmitgliedstaat abgeschlossen, so tritt an die Stelle des Herkunftsmitgliedstaats der Ausbildungsmitgliedstaat.

Erklärung (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Gegen mich ist in | beziehungsweise in Deutschland |
| <input type="checkbox"/> kein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren oder berufsrechtliches Verfahren anhängig | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> ein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren oder berufsrechtliches Verfahren anhängig | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> ich beabsichtige in Rheinland-Pfalz zu arbeiten (bitte legen Sie eine Stellenzusage vor, wenn und sobald vorhanden) | <input type="checkbox"/> |

Urkunde bitte an folgende Adresse senden (Genaue Anschrift in Blockschrift):

PLZ, Ort

Datum

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers