RheinlandPfalz
LANDESAMT FÜR SOZIALES, JUGEND UND VERSORGUNG

Fallmanagement
ProfeS GmbH
Max-von-Laue-Str. 3
76829 Landau

Antrag auf

☐ **Erteilung einer Berufserlaubnis gemäß § 10 Bundesärzteordnung (BÄO) zur Feststellung der Gleichwertigkeit des ärztlichen Ausbildungsstandes**

☐ **Prüfung der Gleichwertigkeit des ärztlichen Ausbildungsstandes (BÄO)**

Erklärung:

☐ Ich beabsichtige, in Rheinland-Pfalz die ärztliche Tätigkeit in _____

bei _____ auszuüben.

☐ Ich beantrage die Erteilung eines Zwischenbescheids.

_____ _____

Postleitzahl, Ort Datum

_____

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Persönliche Angaben

Familienname _____

Vorname(n) _____

Anschrift mit Postleitzahl _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort und -land _____

Nationalität _____

Familienstand ◯ ledig ◯ verheiratet ◯ geschieden

E-Mail-Adresse _____ Telefonnummer _____

Angaben zur beruflichen Qualifikation

Studium der Humanmedizin

von _____ bis _____ in _____

von _____ bis _____ in _____

Ärztliche Prüfung

am _____ an der Universität _____

Haben Sie nach dem Recht Ihres Heimat- bzw. Studienlandes Ihre medizinische Ausbildung abgeschlossen **und** können aufgrund Ihrer Ausbildung den Arztberuf dort uneingeschränkt ausüben?

☐ ja ☐ nein

Angaben über die bisherige Ausbildung und Tätigkeit in Deutschland

Haben Sie im Fach **„Medizin“** an einer Hochschule oder Universität in Deutschland einen Prüfungsabschnitt endgültig nicht bestanden?

☐ nein ☐ ja, an der _____

Haben Sie in einem anderen Bundesland einen Antrag auf Berufserlaubnis gestellt?

☐ nein ☐ ja, in _____

Wurde Ihr Antrag auf Berufserlaubnis von einem anderen Bundesland abgelehnt?

☐ nein ☐ ja

Waren Sie bereits in einem anderen Bundesland aufgrund einer Berufserlaubnis tätig?

☐ nein ☐ ja, wenn ja, in welchem Bundesland? _____

für die Zeit von _____ bis _____

Haben Sie bereits an Kenntnisprüfungen zur Feststellung der Gleichwertigkeit des ärztlichen Ausbildungsstandes teilgenommen?

☐ nein ☐ ja, in _____ (Bitte Nachweis beifügen)

Wenn ja, wie oft? _____

Mit welchem Ergebnis? _____

Angaben zur Ausbildung/Berufstätigkeit in einem Mitgliedstaat der EU, des EWR oder der Schweiz

als _____ von _____ bis _____ in _____

als _____ von _____ bis _____ in _____

Erklärung

Ich versichere, dass

- gegen mich
  - ○ kein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren anhängig ist
  - ○ ein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren bei _____ anhängig ist.
- ich alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht habe.
- Die datenschutzrechtliche Einwilligung (Formular Homepage des LSJV) habe ich unterschrieben beigefügt. Ich bin mir bewusst, dass ohne diese Einwilligung mein Antrag auf Feststellung der Berufsqualifikation, auf Erteilung des Feststellungsbescheids und der Berufserlaubnis vom Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland-Pfalz nicht bearbeitet wird.

_____ _____

Postleitzahl, Ort Datum

_____

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine Daten, Unterlagen und Informationen an unseren Kooperationspartner ProfeS GmbH, Am Fronte Diez 2, 76726 Germersheim, zum Zwecke der Beratung bei der Antragstellung und Bearbeitung des Antrags oder der Anträge weitergegeben werden dürfen.

_____ _____

Postleitzahl, Ort Datum

_____

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Kommunikation mit dem Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland-Pfalz betreffend dieses Antragsverfahren per E-Mail erfolgt, solange ich mich außerhalb der Bundesrepublik Deutschland aufhalte. Ich kann diese Erklärung jederzeit schriftlich oder per E-Mail widerrufen. Einer E-Mail angehängte Dokumente werden nach dem 7Zip-Verfahren verschlüsselt.

_____ _____

Postleitzahl, Ort Datum

_____

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers

Folgende Unterlagen fügen Sie bitte dem Antrag bei:

1. Identitätsnachweis, Kopie (Reisepass oder Personalausweis; Passersatz)
2. Tabellarische Aufstellung der absolvierten Ausbildungsgänge und der ausgeübten Erwerbstätigkeiten in deutscher Sprache
3. Bescheinigung über eine abgeschlossene Ausbildung für den ärztlichen Beruf (Legalisierung/Apostille notwendig)
4. gegebenenfalls Bescheinigung über die erworbene Berufserfahrung
5. Bescheinigung über die Berechtigung zur Berufsausübung im Herkunfts- oder Ausbildungsstaat (Akkreditierung, Lizenz oder vergleichbare Berechtigung) (Legalisierung/Apostille notwendig)
6. Polizeiliches Führungszeugnis aus Ihrem Herkunfts- und Ausbildungsstaat (bei Vorlage nicht älter als 3 Monate)
7. Unbedenklichkeitsbescheinigung von der Ärztekammer/dem Gesundheitsministerium Ihres Herkunfts- und Ausbildungsstaats (bei Vorlage nicht älter als 3 Monate).

Wenn im Herkunftsstaat die Unterlagen nach Ziff. 6 und 7 nicht ausgestellt werden, eine eidesstattliche Erklärung oder in den Staaten, in denen es keine eidesstattliche Erklärung gibt, eine feierliche Erklärung, die die betreffende Person im Herkunftsstaat oder im Inland vor einer zuständigen Justiz- oder Verwaltungsbehörde oder gegebenenfalls vor einem Notar oder einer entsprechend bevollmächtigten Berufsorganisation des Herkunftsstaates, die eine diese eidesstattliche oder feierliche Erklärung bestätigende Bescheinigung ausstellt, abgegeben hat.

Zur Erteilung der Berufserlaubnis reichen Sie bitte sodann folgende weitere Unterlagen ein:

8. Bestätigung des Krankenhauses/der Arztpraxis über die beabsichtigte Einstellung.
9. Ein amtliches inländisches „Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde“ nach § 30 Absatz 5 Bundeszentralregistergesetz (BZRG)[1].
10. Eine im Inland ausgestellte ärztliche Bescheinigung, aus der hervorgeht, dass Sie nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet sind (siehe Download „Ärztliche Bescheinigung“ auf der Homepage).
11. Nachweis über die für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache (siehe hierzu ebenfalls Hinweise auf der Homepage).

---

[1] *Das Führungszeugnis beantragen Sie bitte persönlich unter Vorlage des Personalausweises oder Reisepasses bei der örtlichen Meldebehörde.*
Der Antrag kann entweder persönlich oder formlos per Post oder Telefax gestellt werden. Das Führungszeugnis kann auch über das Online-Portal des BfJ beantragt werden.
Bitte geben Sie bereits bei der Antragstellung bei der Meldebehörde oder dem BfJ an, dass das Führungszeugnis bei dem Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (LSJV) vorzulegen ist.
Verwendungszweck: Berufserlaubnis als Arzt oder Ärztin
Behörde: Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung
– Referat 53.1 – I Baedekerstr. 2-20 I 56073 Koblenz
Das Führungszeugnis wird dem LSJV durch das BfJ unmittelbar übersandt.

Hinweise zur Form der einzureichenden Unterlagen:

Die Nachweise legen Sie bitte in **amtlich beglaubigter Kopie** vom Original vor. Amtliche Beglaubigungen können Sie in Deutschland in den Bürgerämtern der Stadt-, Gemeinde- und Kreisverwaltungen anfertigen lassen. Alternativ kann die Beglaubigung auch von einem Notar durchgeführt werden.

Folgende Personen oder Stellen dürfen keine amtliche Beglaubigung vom Original vornehmen: Übersetzer, Rechtsanwälte, Wirtschaftsprüfer, Vereine, Schulen, Kirchengemeinden.

Die Nachweise lege Sie bitte zusätzlich in Übersetzung durch einen in Deutschland allgemein beeidigten, öffentlich bestellten oder allgemein ermächtigten Übersetzer vor. Der Übersetzer muss bestätigen, dass ihm die in ausländischer Sprache abgefassten Ursprungstexte im Original vorgelegen haben.

Ein Verzeichnis der allgemein beeidigten, öffentlich bestellten bzw. allgemein ermächtigten Übersetzerinnen und Übersetzer in Rheinland-Pfalz finden Sie hier: https://www.justiz-dolmetscher.de