

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des Berufs



Freie Hansestadt Bremen
Die Senatorin für Wissenschaft, Gesundheit
und Verbraucherschutz

heike.ver@gesundheit.bremen.de

Eingang der Unterlagen am:

- Arzt § 10 BÄO** (Bundesärzteordnung)
 Zahnarzt § 13 ZHG (Zahnheilkundegesetz)
 Tierarzt § 11 BTÄO (Bundes-Tierärzteordnung)
 Apotheker § 11 BApO (Bundes-Apothekerordnung)

► **Aktenzeichen** ◀ (nur durch die Behörde auszufüllen)

1. Angaben zur Person der Antragstellerin/ des Antragstellers

Frau Herr

Name (ggf. auch Geburtsname), Vorname		Geburtsdatum	
Geburtsort	Staatsangehörigkeit	Familienstand	
Anschrift in Deutschland: (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort)		E-Mail und Telefonnummer	
Genauere Bezeichnung der Klinik oder Praxis in der eine Tätigkeit begonnen werden soll			

2. Ausbildungsverlauf / Studium der Humanmedizin, Zahnmedizin, Tiermedizin, Pharmazie:

Bezeichnung des Studienganges	Ort/Land des Studiums
Zeitraum des Studiums/Datum der Abschlussprüfung	Zeitraum praktische Ausbildung, Ordinator, Internatur, Residentur
Haben Sie nach Recht Ihres Herkunftslandes Ihr Studium abgeschlossen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Ziel und Zweck Ihrer beabsichtigten Tätigkeit im Lande Bremen <input type="checkbox"/> Weiterbildung <input type="checkbox"/> Praktikum

3. Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen:

1. tabellarischer Lebenslauf
2. Geburtsurkunde ggf. Heiratsurkunde/Namensänderungsurkunde
3. gültiger Pass mit zur Arbeitsaufnahme berechtigender Aufenthaltserlaubnis - falls bereits vorhanden
4. Nachweis über die abgeschlossene **ärztliche, zahnärztliche** oder **tierärztliche** Ausbildung bzw. **pharmazeutischen Ausbildung**, Fächer- und Notenübersicht, Befähigungsnachweise
5. Bescheinigung der zuständigen Behörde des Herkunftslandes über die Berechtigung zur nach wie vor uneingeschränkten Ausübung des Berufs - „Certificate of good standing“, nicht älter als 3 Monate)
6. Anstellungsbestätigung der Einrichtung (Personalstelle), in der die Tätigkeit ausgeübt werden soll mit Anfangsdatum und Beschäftigungszeitraum
7. Nachweis über ausreichende Kenntnisse der deutschen Sprache (Sprachzertifikat mit Niveau B2 nach dem „Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen“)
Hinweis: Ein persönliches Gespräch ist außerdem erforderlich
8. Führungszeugnis Herkunftsland, ferner ein polizeiliches Führungszeugnis Belegart „0“ (Führungszeugnis für Behörden) aus Deutschland, sofern der Wohnsitz in Deutschland länger als 6 Monate ist
9. ärztliche Bescheinigung (siehe Seite 3 des Antrags)

Die Erteilung einer Berufserlaubnis ist kostenpflichtig und wird mit € 206 für einen Zeitraum der Erteilung von 2 Jahren in Rechnung gestellt.

Bitte auf Seite 2 des Antrags unterschreiben!

Bitte einreichen bei ▼

┌

┐

Die Senatorin für Wissenschaft,
Gesundheit und Verbraucherschutz
Frau Vér
Contrescarpe 72
28195 Bremen

└

┘

1. Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind.

- 1. Mir ist bekannt, dass die beantragte Erlaubnis grundsätzlich für den Zeitraum von höchstens 2 Jahren erteilt wird und ich während dieses Zeitraumes die Voraussetzungen für die Erteilung einer Approbation herzustellen habe.
- 2. Ich versichere, dass ich noch in keinem anderen Bundesland einen Antrag auf Erteilung einer **Berufserlaubnis** bzw. **Approbation** gestellt habe. Ich bin darüber informiert, dass ein etwaiger Antrag auf Erteilung der Approbation vor Bearbeitung dieses Antrages zurückgezogen worden sein muss.
- 3. Ich versichere, dass gegen mich kein gerichtliches Strafverfahren, staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren oder berufsrechtliches Verfahren anhängig ist oder war. Sollte ein Verfahren anhängig sein oder gewesen sein, werde ich den Grund für die Einleitung des Verfahrens und das Aktenzeichen, unter dem das Verfahren bei der ermittelnden Institution geführt wird, nachfolgend angeben.

Eine entsprechende Erklärung zu 2. und/oder 3. kann ich nicht abgeben, weil

2. Einverständniserklärung

- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine antragsbezogenen Daten im Rahmen der Prüfung und je nach den Umständen des Einzelfalls an folgende Stellen weitergegeben werden:
 1. Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen (ZAB)
 2. IMI-Binnenmarkt-Informationssystem (IMI)

Ort, Datum

eigenhändige Unterschrift des Antragstellers

Hinweise:

1. Die Unterlagen sind im Original oder in **amtlich** beglaubigter Ablichtung oder **amtlich** beglaubigter Abschrift (von einer deutschen Siegel führenden Behörde beglaubigt) vorzulegen.
2. Sofern die Nachweise nicht in deutscher Sprache ausgestellt sind, ist **auch** jeweils eine von einem in der Bundesrepublik Deutschland öffentlich bestellten und **allgemein beeidigten** Dolmetscher beglaubigte Übersetzung vorzulegen.
3. Der Antrag kann erst bearbeitet werden, wenn das Antragsformular vollständig ausgefüllt ist **und** die erforderlichen Unterlagen vorliegen.

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG

in Verbindung mit einem Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur Führung einer Berufsbezeichnung in einem Gesundheitsfachberuf oder zur Ausübung eines Heilberufs

Frau / Herr

geb. am

wohnhaf in

ist am.....von mir untersucht worden.

Ich habe festgestellt, dass die / der Obengenannte nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ¹⁾ **Arzt / Zahnarzt / Tierarzt / Apotheker** ungeeignet ist. ²⁾

Besondere Hinweise:

....., den

Ort

.....
Unterschrift und Stempel des Arztes

1) Unzutreffendes bitte streichen.

2) Eine entsprechende Bestätigung darf nicht ausgestellt werden, wenn eine auf einer Krankheit, Behinderung oder Sucht beruhende gesundheitliche Einschränkung so gravierend ist, dass sie die körperlichen und/oder geistigen Kräfte der/des Antragstellerin/Antragstellers in einer Weise schmälert, dass diese/r zu einer ordnungsgemäßen Ausübung des entsprechenden Berufs nicht befähigt ist.