

Antrag auf Anerkennung einer abgeschlossenen Weiterbildungsqualifikation aus der Europäischen Union, dem Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz nach dem Allgemeinen Anerkennungssystem gemäß §§ 19 Absatz 3 ff. und/oder 19a der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin (Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung)

Hinweis: Die Beantragung ist auch mit qualifizierter elektronischer Signatur an die E-Mail Adresse eZugang@aekb.de möglich.

Ärztekammer Berlin
Abteilung Weiterbildung
Friedrichstraße 16
10969 Berlin

Hiermit beantrage ich nach dem Allgemeinen Anerkennungssystem gemäß der §§ 19 Absatz 3 ff. und/oder 19a der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin die Anerkennung der abgeschlossenen Weiterbildungsqualifikation (Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung)

_____ aus dem EU-Mitgliedsstaat (EU/EWR/Schweiz)

_____.

Titel _____ Geburtsdatum _____

Vorname(n) _____

Nachname _____

Straße, Postleitzahl, Ort _____

Telefon _____ E-Mail _____

Hiermit erkläre ich, dass

- ich bei keiner anderen Ärztekammer der Bundesrepublik Deutschland einen Antrag auf Anerkennung meines im Ausland erworbenen Weiterbildungsnachweises gestellt habe.
- in keinem Fall ein von mir gestellter Antrag abgewiesen wurde oder ein Widerspruchsverfahren anhängig ist.

(Für den Fall, dass Sie zum Zeitpunkt der Antragstellung kein Mitglied der Ärztekammer Berlin sind, möchten wir Sie darauf hinweisen, dass für ein Anerkennungsverfahren eine Kammermitgliedschaft bei der Ärztekammer Berlin erforderlich ist. Bitte kontaktieren Sie hierzu die Abteilung 3.)

Hinweise zu den einzureichenden Unterlagen

Zusammen mit dem unterschriebenen Antragsformular sind alle Zeugnisse, Bescheinigungen und Nachweise im Original oder in amtlich beglaubigter Kopie bei der Ärztekammer Berlin einzureichen. Von den Unterlagen sind Übersetzungen in deutscher Sprache vorzulegen.

Die Übersetzungen sind von einer/einem öffentlich bestellten oder beeidigten Dolmetscher:in oder Übersetzer:in auszustellen.

Folgende Unterlagen sind mit diesem unterschriebenen Antragsformular einzureichen:

- Kopie der deutschen Approbation oder eines Nachweises über die von der zuständigen Behörde erteilten Feststellung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes
- Kopie eines Identitätsnachweises (Personalausweis, Reisepass etc.)
- eine tabellarische Aufstellung über die ärztliche Grundausbildung, absolvierte Weiterbildungszeiten sowie über die bisherige Berufspraxis (Lebenslauf)
- Original-Anerkennungsurkunde, ausgestellt von der in der Richtlinie 2005/36/EG in Anlage V Punkt 5.1.2 genannten Behörde
- detaillierte Weiterbildungsnachweise, Originalzeugnisse und ggf. weitere Bescheinigungen über die Berufspraxis,
 - für den Fall, dass ein anderer Mitglieds-, EWR- oder Vertragsstaat einen Nachweis über eine Weiterbildung ausstellt, die ganz oder teilweise in Drittstaaten absolviert wurde, eine Bescheinigung der zuständigen Stelle dieses Staates über eine dreijährige Tätigkeit im jeweiligen Fachgebiet

Hier können Sie uns weitere Informationen oder Hinweise mitteilen:

Einwilligungserklärung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich mit der Verarbeitung der von mir übermittelten Daten durch die Ärztekammer Berlin einverstanden bin.

Datum, Unterschrift

Anlagen