APPROBATION DRITTSTAATEN

Antragsanschrift:

Sozialbehörde, Amt für Gesundheit
Landesprüfungsamt für Heilberufe
-Anerkennung Akademische Heilberufe-
Postfach 760 106
D-22051 Hamburg

Besucheranschrift:
Billstraße 80, D-20539 Hamburg

Bitte nutzen Sie zur Kontaktaufnahme ab sofort nur noch unser Funktionspostfach:
anerkennungakademischeheilberufe@soziales.hamburg.de

Hinweise zur Erteilung einer Approbation

- Ausbildung **außerhalb** der EU/des EWR und der Schweiz –

Bitte lesen Sie die Hinweise aufmerksam und vollständig!

1. Allgemeines

Vielen Dank, dass Sie Interesse haben, Ihren Anerkennungsantrag in Hamburg zu stellen. Bitte lesen Sie die Hinweise aufmerksam und vollständig. Wenn Sie unsere Hinweise beachten, fördern Sie die schnelle Bearbeitung Ihres Verfahrens. Bitte achten Sie dringend auf die Vollständigkeit der von Ihnen eingereichten Unterlagen. Sollten Antragsunterlagen unvollständig sein und auf Aufforderung des Landesprüfungsamts nicht nachgereicht werden, kann dies zur Ablehnung des Antrags führen.

2. Können Sie Ihren Antrag in Hamburg stellen?

Wenn Sie sich im Ausland befinden, können Sie Ihren Antrag in Hamburg stellen, wenn Sie die Absicht nachweisen, Ihren Beruf in Zukunft in Hamburg ausüben zu wollen. Sollten Sie dann nicht nach Hamburg ziehen, behalten wir uns vor, das Verfahren an die dann zuständige Stelle an Ihrem Wohnsitz abzugeben.

Wenn Sie sich bereits in Deutschland befinden, können Sie Ihren Antrag in Hamburg stellen, wenn Sie in Hamburg wohnen.

Sofern Sie bereits einen Antrag in einem anderen Bundesland gestellt haben, ist eine Antragstellung in Hamburg nicht möglich.

3. Was kostet der Antrag in Hamburg und wann müssen Sie Gebühren zahlen?

Für die Erteilung der Approbation wird derzeit eine Verwaltungsgebühr von 500,00 € bis 750,00 € erhoben. Soweit Antragstellende keinen festen Wohnsitz im Inland nachweisen, können Vorauszahlungen in Höhe der voraussichtlich zu erhebenden Gebühr erhoben

werden. Außerdem erhalten Sie über einzelne Prüfungsschritte ebenfalls Gebührenbescheide von uns (z.B. Echtheit, Prüfung der Referenzqualifikation in Ihrem Beruf, ggf. Überprüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstands, Rücknahme des Antrags).

4. In welcher Sprache müssen Dokumente eingereicht werden?

Unterlagen müssen **in deutscher oder englischer** Sprache vorliegen.

5. Müssen die Dokumente von einer in Deutschland öffentlich beeidigten Übersetzungsperson übersetzt worden sein?

Nein! Wenn Unterlagen nicht in deutscher oder englischer Sprache ausgestellt wurden, müssen Sie eine **einfache Übersetzung** in deutscher oder englischer Sprache beifügen. Wenn die Übersetzung der Unterlagen beispielsweise nicht richtig erscheint oder nicht nachvollziehbar ist, können wir anordnen, dass Unterlagen von einer in Deutschland öffentlich beeidigten Übersetzungsperson übersetzt werden müssen.

6. In welcher Form müssen die Unterlagen eingereicht werden?

Es reichen **einfache Kopien**.

7. Brauchen Sie eine Legalisation, Apostille oder eine beglaubigte Kopie?

Grundsätzlich nein! Sollten wir allerdings Zweifel an der Richtigkeit der Unterlagen haben, können wir uns von Ihnen Originale oder beglaubigte Abschriften vorlegen lassen.

8. Können Sie Ihren Antrag elektronisch stellen?

Die Arbeiten zur Ermöglichung der elektronischen Antragstellung laufen derzeit auf Hochtouren und werden bald abgeschlossen sein.

9. Benötigen Sie einen B2-Sprachnachweis zur Antragstellung?

Ja! Das Anerkennungsverfahren soll schnell durchgeführt werden. Das geht nur, wenn Sie bereits bei Antragstellung über grundlegende Sprachkenntnisse verfügen und möglichst schnell in die Fachsprachenprüfung gehen können. Anträge, die ohne B2-Sprachnachweis eingereicht werden, werden von uns ruhendgestellt. Sie erhalten dann auch keinen Bescheid, den Sie im Visumsverfahren nach § 16d AufenthG vorlegen können. Wir weisen explizit auf die Möglichkeit eines Aufenthaltstitel nach § 16f AufenthG, Einreise zur Teilnahme an Sprachkursen, hin.

10. Anmeldung zur Fachsprachenprüfung und Kenntnisprüfung

Die Anmeldung zur Fachsprachenprüfung und Kenntnisprüfung erfolgt weiterhin über das Landesprüfungsamt für Heilberufe. Bitte beachten Sie auch hier, dass das Verfahren möglichst zügig durchgeführt werden soll. Sollten wir feststellen, dass das Verfahren

Ihrerseits nicht ausreichend betrieben wird, kann dies zur Ablehnung Ihres Antrags führen.

11. Vorzulegende Unterlagen:

Mit dem Antrag müssen folgende Dokumente eingereicht werden:

- **Antrag mit Erklärung über anhängige Straf- und Ermittlungsverfahren (Vordruck 1)**
- **Unterschriebene Belehrung über die Kenntnisprüfung und die dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung (Vordruck 2)**
- **Lückenloser Lebenslauf mit Datum und Unterschrift (inkl. einer Aufstellung über den beruflichen Werdegang)**
- **Identitätsnachweis**
  bspw. Personalausweis, Reisepass, Reiseausweis, bei Namensänderungen bspw. auch Heiratsurkunde oder Namensänderungsnachweis
- **Strafregisterauszüge aus allen Ländern, in denen Sie gelebt und / oder gearbeitet haben,** bei Vorlage nicht älter als drei Monate
- **Certificate of Current Professional Status / Certificate of Good Standing**
  der zuständigen Behörde/n des Landes/der Länder, in dem/denen Tätigkeiten in dem angegebenen Beruf ausgeübt wurden.
- **Ausbildungsnachweis(e)**
  Nachweis über die Berechtigung zur uneingeschränkten Ausübung des jeweiligen Berufes im Heimatland, ausgestellt von den dort zuständigen Behörden (z.B. Diplom, Arbeitsbuch, Nachweise über Praxisphasen, Lizenzprüfungen etc.).
- **Individualisierte Fächer- und Stundenübersicht**
  der die tatsächlich gelehrten Fächer und Stunden sowie die Stunden der abgeleisteten praktischen Ausbildung (z.B. Internatur, Internship, Ordinatur) und die Inhalte der staatlichen Abschlussprüfung zu entnehmen sind.
- **Berufszulassungsurkunden** (sofern zutreffend)
  anderer Staaten (weltweit)
- **Nachweis über Deutschkenntnisse**
  B2-Zertifikat eines anerkannten Sprachinstituts (Goethe-Institut, telc GmbH, Test-DaF, ÖSD, ECL)

APPROBATION DRITTSTAATEN

- **Zuständigkeitsnachweis / Stellennachweis**

  Bei Antragstellung aus dem Ausland:
  Nachweis einer Beschäftigungsstelle auf dem Gebiet der Freien und Hansestadt Hamburg bzw. alternative Nachweise, dass der angegebene Beruf zukünftig in Hamburg ausgeübt werden soll.

  Bei Antragstellung aus dem Inland:
  Meldebescheinigung über den Wohnsitz in Hamburg

Erst am Schluss des Verfahrens müssen Sie auf unsere Aufforderung folgende Dokumente einreichen:

- **Ärztliche Bescheinigung; (Vordruck 3)**
  eines in Deutschland niedergelassenen Arztes, die zum Zeitpunkt der Einreichung nicht älter als drei Monate sein darf. Ärztliche Bescheinigungen von Familienangehörigen und Lebenspartnern werden nicht anerkannt.
- **Amtliches Führungszeugnis der Belegart 0B*,** (erst nach Aufforderung des Landesprüfungsamtes) das zum Zeitpunkt der Einreichung nicht älter als drei Monate sein darf

Hinweis zum Amtlichen Führungszeugnis (Behördenführungszeugnis):
Ab sofort werden die von Ihnen zu beantragenden Führungszeugnisse vom Bundeszentralregister dem Landesprüfungsamt (LPA) **digital** zugestellt. Dazu ist es erforderlich, dass Sie bei der Beantragung im zuständigen Kundenzentrum (innerhalb HH) den Hinweis geben, dass Sie ein „Führungszeugnis zur Vorlage bei einer Behörde“ (Belegart 0B, gemäß § 30 Abs. 5 BZRG) beantragen. Empfänger ist das Landesprüfungsamt Hamburg, Behördenkennzeichen **K6392Q**. Diese Angabe stellt sicher, dass Ihr Führungszeugnis dem LPA digital zugestellt wird. Zur eindeutigen Zuordnung geben Sie bitte als Verwendungszweck Ihren Beruf, z. B. „Ärztin bzw. Arzt“ an. Sie können das Führungszeugnis auch online beantragen: BfJ - Service-Center-Führungszeugnis (bund.de)

APPROBATIONSANTRAG

Sozialbehörde
Amt für Gesundheit
Landesprüfungsamt für Heilberufe
-Anerkennung Akademische Heilberufe-
Postfach 760 106
D-22051 Hamburg
E-Mail: anerkennungakademischeheilberufe@soziales.hamburg.de

(Vordruck 1)

Besucheranschrift:
Billstraße 80
20539 Hamburg

Antrag zur Erteilung der Approbation

Hiermit beantrage ich die Erteilung der Approbation als (bitte ankreuzen)

☐ **Ärztin/Arzt** ☒ **Zahnärztin/Zahnarzt** ☐ **Apothekerin/Apotheker**

Bitte vollständig in Blockschrift ausfüllen!

Geschlecht	☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers
Nachname/n	
Vorname/n	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Straße / Nr.	
PLZ / Ort	
Staatsangehörigkeit	
Telefon-Nr. / E-Mail	

☐ Ich erkläre, dass ich in keinem anderen Bundesland die Approbation beantragt habe.

☐ Ich erkläre, dass gegen mich kein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist und ich nicht gerichtlich oder berufsgerichtlich vorbestraft bin.

☐ Ich kann die vorstehende/n Erklärung/en nicht abgeben und erläutere die Gründe hierfür auf der Rückseite dieses Antrages.

☐ Ich benötige einen Bescheid nach § 16d AufenthG zur Beantragung eines Visums.

☐ Ich erkläre mich damit einverstanden, wichtige Dokumente, insbesondere Ladungen zur Kenntnisprüfung, elektronisch an die von mir oben angegebene E-Mail-Adresse zu erhalten.

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe und die ärztliche / zahnärztliche / pharmazeutische Tätigkeit erst nach der Erteilung der beantragten Approbation aufnehmen werde.

_____

Datum / Unterschrift

Freie und Hansestadt Hamburg
Sozialbehörde, Amt für Gesundheit
https://www.hamburg.de/go/lpa
Stand: 11/2026

Hamburg

Belehrung über die Kenntnisprüfung und die dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung

Sozialbehörde
Amt für Gesundheit
Landesprüfungsamt für Heilberufe
-Anerkennung Akademische Heilberufe-
Postfach 760 106
D-22051 Hamburg
E-Mail: anerkennungakademischeheilberufe@soziales.hamburg.de

(Vordruck 2)

Besucheranschrift:
Billstraße 80
20539 Hamburg

Sie haben einen Antrag auf Anerkennung Ihrer ausländischen Ausbildung gestellt. Im Anerkennungsverfahren wird geprüft, ob Sie über die Kenntnisse und Fähigkeiten verfügen, die zur Ausübung Ihres Berufs erforderlich sind. **Die Kenntnisprüfung ist hierfür der gesetzliche Regelfall.**

1. Kenntnisprüfung

Die Kenntnisprüfung kann zweimal wiederholt werden und wird vor einer staatlich bestellten Prüfungskommission abgelegt, die sich aus drei Mitgliedern zusammensetzt. Die genaue Ausgestaltung der Kenntnisprüfung in Ihrem Beruf entnehmen Sie bitte den folgenden Vorschriften:

Für Ärztinnen und Ärzte:	§ 37 Approbationsordnung für Ärzte
Für Zahnärztinnen und Zahnärzte:	§ 104 – 118 Approbationsordnung für Zahnärztinnen und Zahnärzte
Für Apothekerinnen und Apotheker:	§ 22d Approbationsordnung für Apotheker

2. Dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung

Sie können sich auch für eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung entscheiden. Diese Entscheidung muss innerhalb von 4 Wochen nachdem Sie den vorliegenden Antrag gestellt haben, beim Landesprüfungsamt für Heilberufe eingegangen sein. Die Entscheidung ist für die Dauer des Verfahrens bis zur Erteilung der Approbation bindend und kann von Ihnen nicht mehr geändert werden. Ergibt die dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung wesentliche Unterschiede, ist anschließend ebenfalls die Kenntnisprüfung abzulegen.

3. Ist eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung für Sie sinnvoll?

Grundsätzlich raten wir im Bereich der Zahnmedizin und im Bereich der Pharmazie von der Entscheidung für eine dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung ab. Die ausländischen Grundausbildungen sind ganz überwiegend nicht gleichwertig. Wir unterstützen daher in diesen Berufen auch keine finanzielle Förderung, wie beispielsweise die Übernahme von Übersetzungs- oder Gutachtenkosten.

Auch im Bereich der Humanmedizin ist ein Großteil der Grundausbildungen nicht gleichwertig.

Die dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung ist nur durchführbar, wenn Sie **alle** notwendigen Unterlagen hierfür vorlegen.

Sollten Sie sich für die Durchführung einer dokumentenbasierten Gleichwertigkeitsprüfung entscheiden, müssen Sie zusätzlich folgende Unterlagen einreichen:

- **Curriculum**
  mit aufgeschlüsselten, aussagekräftigen Inhalten und mit zeitlicher Zuordnung zur Studien- bzw. Ausbildungszeit; bei Studienortwechsel / Auslandssemester Nachweise über Anerkennung von Studienleistungen und Curricula der jeweiligen Ausbildungsstätte

- **Nachweise über die praktische/n Phase/n der Ausbildung bzw. die praktische Ausbildung** wenn vorgesehen

- **Bisher erteilte Berufserlaubnisse** (sofern zutreffend)
  in der Bundesrepublik Deutschland, ggf. Nachweis über bereits abgelegte Eignungs- / Kenntnisprüfungen oder deutsche Staatsprüfungen

- **Nachweise über die bisherige Berufstätigkeit**
  zu allen Beschäftigungen, ausführlich und detailliert unter Angabe der erworbenen Kenntnisse und Ihrer ausgeführten Tätigkeiten!

- **Nachweise über Fachweiterbildungen, Fortbildungen etc.** (sofern zutreffend)

4. Haben Sie noch Beratungsbedarf?

   Für die allgemeine Anerkennungsberatung für im Ausland befindliche Interessenten ist die Zentrale Servicestelle Berufsanerkennung zuständig. Die ZSBA weiß um alle bundeslandtypischen Besonderheiten. Kontakt zur ZSBA können Sie folgendermaßen aufnehmen:

   Damit die Zentrale Servicestelle Berufsanerkennung (ZSBA) zum Anerkennungsprozess beraten und unterstützen kann, müssen Sie sich **bei der Bundesagentur für Arbeit registrieren und ein Profil anlegen**. Nutzen Sie dafür bitte diesen Link: https://www.arbeitsagentur.de/int/de/beratung-unterstuetzung#termin

   Sollten Sie bereits in Hamburg wohnen, können Sie sich für eine Beratung durch die Zentrale Anlaufstelle Anerkennung (ZAA) anmelden. Kontakt zur ZAA können Sie über folgende E-Mail-Adresse aufnehmen: zaa@welcome.hamburg.de

Hiermit bestätige ich, …… (Vor- und Nachname), dass ich die Belehrung über die Kenntnisprüfung und die dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung (Vordruck 2) zur Kenntnis genommen habe.

…….. ……

Datum Unterschrift

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG

Sozialbehörde
Amt für Gesundheit
Landesprüfungsamt für Heilberufe
-Anerkennung Akademische Heilberufe-
Postfach 760 106
D-22051 Hamburg
E-Mail: anerkennungakademischeheilberufe@soziales.hamburg.de

(Vordruck 3)

Besucheranschrift:
Billstraße 80
20539 Hamburg

Auszustellen von einem in Deutschland niedergelassenen Arzt

Ärztliche Bescheinigung zur Vorlage beim Landesprüfungsamt für Heilberufe für die Erteilung der Berufserlaubnis / Approbation als

☐ **Ärztin/Arzt** ☒ **Zahnärztin/Zahnarzt** ☐ **Apothekerin/Apotheker**

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

ist von mir heute ärztlich untersucht worden.

Hierbei ist festgestellt worden, dass sie/er

☐ nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des o.g. Berufes ungeeignet ist.

☐ in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des o.g. Berufes ungeeignet ist.

Die Untersuchung wurde nicht von einem Familienangehörigen oder Lebensgefährten der untersuchten Person durchgeführt.

Ort, Datum

Unterschrift der Ärztin /des Arztes

(Praxisstempel)

Freie und Hansestadt Hamburg
Sozialbehörde, Amt für Gesundheit
https://www.hamburg.de/go/lpa
Stand: 11/2026

Hamburg

Name, Vorname:

Beauftragung der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe mit Überprüfung der Echtheit meiner ausländischen Berufsqualifikation

☐ **Ärztin/Arzt** ☒ **Zahnärztin/Zahnarzt** ☐ **Apothekerin/Apotheker**

Hiermit beauftrage ich die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe bei der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen mit der Überprüfung der Echtheit meiner ausländischen Berufsqualifikation.

Die für die Erstellung notwendigen Unterlagen füge ich anliegend bei, bzw. liegen bereits vor.

Gleichzeitig verpflichte ich mich, die hierfür bei der Gutachtenstelle entstehenden Kosten in Höhe von 145,00 € zu übernehmen. Ich erhalte hierüber nach der erfolgten Überprüfung eine Auslagen-Rechnung durch das Landesprüfungsamt für Heilberufe.

Hamburg, den .....
(Datum)

.....
(Unterschrift)

Freie und Hansestadt Hamburg
Sozialbehörde, Amt für Gesundheit
https://www.hamburg.de/go/lpa
Stand: 11/2026

Hamburg

Name, Vorname:

Beauftragung der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe mit der Feststellung der Referenzqualifikation meines im Ausland absolvierten Studiums

☐ **Ärztin/Arzt** ☒ **Zahnärztin/Zahnarzt** ☐ **Apothekerin/Apotheker**

Hiermit beauftrage ich die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe bei der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen mit der Feststellung der Referenzqualifikation meines im Ausland absolvierten Studiums.

Die für die Erstellung notwendigen Unterlagen

- Identitätsnachweis
- Tabellarische Aufstellung der absolvierten Ausbildungsgänge in deutscher Sprache
- Im Ausland erworbene Ausbildungsnachweise mit deutscher Übersetzung
- Bescheinigung über die Berechtigung zur Berufsausübung im Herkunftsstaat mit deutscher Übersetzung
- Sonstige Befähigungsnachweise, sofern diese zur Feststellung der Gleichwertigkeit erforderlich sind

Füge ich anliegend bei, bzw. liegen bereits vor.

Gleichzeitig verpflichte ich mich, die hierfür bei der Gutachtenstelle entstehenden Kosten in Höhe von 417,00 € zu übernehmen. Ich erhalte hierüber nach Erstellung des Gutachtens eine Auslagen-Rechnung durch das Landesprüfungsamt für Heilberufe.

Hamburg, den .....
(Datum)

.....
(Unterschrift)

Freie und Hansestadt Hamburg
Sozialbehörde, Amt für Gesundheit
https://www.hamburg.de/go/lpa
Stand: 11/2026

Hamburg