Landesamt für Soziales,
Jugend und Versorgung
– Referat 53.3 –
Reiterstraße 16
76829 Landau

RheinlandPfalz
LANDESAMT FÜR SOZIALES, JUGEND UND VERSORGUNG

Antrag auf Feststellung der Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation und Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung

für den Gesundheitsfachberuf

- ☐ Pflegefachfrau /Pflegefachmann
- ☐ Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in (§ 58 Abs. 1PflBG)
- ☐ Altenpfleger/in (§ 58 Abs.2 PflBG)
- ☐ Gesundheits- und Krankenpflegehelfer/in

Angaben zur Person

Familienname:

(ggf. Geburtsname):

Vorname(n):

Geschlecht: f ◯ m ◯ d ◯

Geburtsdatum:

Geburtsort/Land:

Staatsangehörigkeit:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Telefon, ggfs. Telefax:

E-Mail-Adresse:

Bevollmächtigter:

Unternehmen/Firma:

Name: Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

E-Mail-Adresse:

Schriftliche Vollmacht ist beigefügt: ◯ ja ◯ nein

Ausbildung abgeschlossen in (Ausbildungsland):

von bis

Berufsbezeichnung in Original-/Heimatsprache:

Haben Sie zu einem früheren Zeitpunkt in einem anderen Bundesland einen Antrag auf Feststellung der Berufsqualifikation und/oder Erteilung der Erlaubnis gestellt?

◯ nein ◯ ja, in (Bundesland, Behörde)
(Bitte kompletten Feststellungs-/Defizitbescheid in Kopie beifügen!)

Haben Sie bereits an Kenntnis-/Eignungsprüfungen teilgenommen bzw. Anpassungsmaßnahmen zur Feststellung der Gleichwertigkeit Ihrer Berufsqualifikation absolviert?

◯ nein ◯ ja, in (Bundesland, Behörde)
(Bitte Nachweis/e beifügen!)

Ich versichere, dass

☐ ich meinen Gesundheitsfachberuf in Rheinland-Pfalz ausüben möchte.
ein entsprechender Nachweis ist beigefügt bzw. werde ich auf Aufforderung nachreichen

und

- gegen mich

◯ **kein** gerichtliches Strafverfahren, staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren oder berufsrechtliches Verfahren anhängig ist.

◯ **folgende** gerichtliche Strafverfahren, staatsanwaltschaftliche Ermittlungsverfahren oder Berufsgerichtsverfahren anhängig sind:

- mir die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung bzw. das Diplom

◯ **nicht** entzogen, widerrufen oder eingeschränkt wurde

◯ durch (Behörde, Mitgliedsstaat)

am (Datum) widerrufen, entzogen oder eingeschränkt wurde.

Folgende Unterlagen sind dem Antrag beizufügen:

- Aktuelle lückenlose tabellarische Aufstellung der absolvierten Aus- und Weiterbildungen sowie der ausgeübten Erwerbstätigkeiten (beruflicher Lebenslauf) in deutscher Sprache
- Identitätsnachweis (Personalausweis/Reisepass) in einfacher Kopie
- Amtlicher Nachweis über Namensänderung (z.B. Heiratsurkunde) in einfacher Kopie
- Nachweis(e) der im Ausland abgeschlossenen Berufsausbildung (wie z. B. Jahreszeugnisse, Abschlusszeugnis, Diplom, Prüfungszeugnis, Fachprüfungsnachweis, Praktikumsnachweis, Arbeitslizenz/Berufserlaubnis, Registereintrag/-einträge)

Bei Ausbildungsnachweisen aus der Europäischen Union, dem Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz

Pflegefachfrau/Pflegefachmann

Gegebenenfalls Bescheinigung der zuständigen Behörde des Mitgliedstaates darüber, dass

- die Ausbildung den Mindestanforderungen des Artikels 31 in Verbindung mit dem Anhang V Nummer 5.2.1 der Richtlinie 2005/36/EG entspricht

oder

- dass während der letzten fünf Jahre vor Ausstellung der Bescheinigung mindestens drei Jahre lang ununterbrochen tatsächlich und rechtmäßig der Beruf der Krankenschwester/des Krankenpflegers ausgeübt wurde

als einfache Kopie und in deutscher Übersetzung.

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in /Altenpfleger/in

- Bescheinigung der zuständigen Behörde des Mitgliedstaates nach Artikel 3 Absatz 1 Buchstabe c der Richtlinie 2005/36/EG über das Ausbildungsniveau des Artikel 11 der Richtlinie 2005/36/EG

als einfache Kopie und in deutscher Übersetzung

Nur bei Ausbildungsnachweisen aus Drittstaat und beantragter Gleichwertigkeitsprüfung

- Nachweis

  a) Fächer und Stunden des theoretischen und praktischen Unterrichts/ Übungen sowie der Praktika während der Ausbildung mit Stundenumfang

  b) Dauer und Inhalt der praktischen Ausbildung (klinische Praktika) mit Angabe der einzelnen Fachbereiche

Punktbewertungen (z. B. ECTS) und Zensuren reichen nicht aus, auch nicht Wochenstunden ohne Angabe der Wochenzahl pro Ausbildungsjahr/Semester. Gegebenenfalls ist ein entsprechender Nachweis über die Stundenangabe der Punktebewertung bzw. Anzahl der Wochenzahl pro Ausbildungsjahr/Semester bei der Ausbildungsstelle oder der zuständigen Gesundheitsbehörde im Heimat-/Ausbildungsland anzufordern.

- Nachweise über einschlägige Berufserfahrung in Form qualifizierter Arbeitszeugnisse, wenn vorhanden (einfache Arbeitsbescheinigungen/ -zeugnisse können ohne Aussagen zur Tätigkeit nicht in die Bewertung einbezogen werden)

Im Einzelfall werden Sie aufgefordert, weitere Unterlagen vorzulegen.

- Ich bin darüber informiert, dass
  - das Anerkennungsverfahren kostenpflichtig ist
  - meine persönlichen Daten der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen (ZAB) in Bonn übermittelt werden und auch falls erforderlich für eine Nachfrage in meinem Heimat-/Herkunftsland bezüglich des dort erworbenen Bildungsstandes verwendet werden können
  - sofern Auskünfte über mein Anerkennungsverfahren an eine andere Person erteilt oder Schreiben übersendet werden sollen, eine entsprechende Erklärung oder Vollmacht **im Original** (gegebenenfalls mit deutscher Übersetzung) vorzulegen ist

  die eingereichten Dokumente nicht zurückgegeben werden.

- Mit der Festlegung einer Anpassungsmaßnahme (Eignungs-/Kenntnisprüfungsprüfung oder Anpassungslehrgang) und Erteilung eines kostenpflichtigen Feststellungs-/Defizitbescheides bin ich einverstanden.

- Ich verzichte endgültig auf die Prüfung der Gleichwertigkeit des Ausbildungsstandes. Ich werde einen gleichwertigen Kenntnisstand nachweisen.
  Mir ist bekannt, dass dieser Nachweis entweder durch eine Kenntnisprüfung, die sich auf den Inhalt der staatlichen Abschlussprüfung erstreckt, oder einen höchstens dreijährigen Anpassungslehrgang, der mit einer Prüfung über den Inhalt des Anpassungslehrgangs abschließt, zu erbringen ist.
  Mir ist bekannt, dass ich das Recht habe, zwischen der Kenntnisprüfung und dem Anpassungslehrgang zu wählen.
  Mir ist bekannt, dass der Verzicht auf die Gleichwertigkeitsprüfung **unwiderruflich** ist.

  ☐ ja

Ich bestätige, dass ich die Hinweise zur Verarbeitung meiner Daten gemäß Art. 13 der Europäischen Datenschutzverordnung (DSGVO) zur Kenntnis genommen habe (https://lsjv.rlp.de/ueber-uns/datenschutz).

Bei der Antragstellung mitgewirkt hat

☐ unser Kooperationspartner (ism Mainz) (wenn zutreffend ankreuzen)

Ort	Datum	Unterschrift Antragsteller/in

Wichtige Hinweise:

Dokumente sind

- in der Original-/Heimatsprache als einfache Kopie der Urschrift

und

- in deutscher Übersetzung vorzulegen.

  - Akzeptiert werden nur **Übersetzungen**, die in Deutschland oder im Ausland von einer/einem öffentlich bestellten oder beeidigten Übersetzers/-in angefertigt wurden. Im Ausland angefertigte Übersetzungen müssen von einer Institution stammen, die in diesem Land zu einer vereidigten Übersetzung (oder einem Äquivalent dazu) befugt ist.

  - Eine Übersetzerdatenbank finden Sie auf unserer Homepage: https://lsjv.rlp.de/themen/gesundheit/gesundheitsberufe/nichtakademische-heilberufe/

Nach Feststellung der Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation werden Sie aufgefordert folgende Unterlagen vorzulegen:

- ärztliche Bescheinigung über Ihre gesundheitliche Eignung zur Berufsausübung **im Original** (bei Erteilung der Erlaubnis nicht älter als drei Monate)

bei Aufenthalt im Ausland: Straffreiheitsnachweis aus Heimatland/Herkunftsland **im Original und in deutscher Übersetzung** (bei Erteilung der Erlaubnis nicht älter als drei Monate)

bei Aufenthalt in Deutschland: amtliches inländisches **erweitertes Führungszeugnis** zur Vorlage bei einer Behörde (Belegart 0E = Behördenführungszeugnis, bei Erteilung der Erlaubnis nicht älter als drei Monate)
Führungszeugnisse Belegart NB (=Privat) werden **nicht akzeptiert!**

- **Original-Sprachzertifikat** (gegen Rückgabe!)

  - ausgestellt durch: Goetheinstitut, telc, TestDaF, ÖSD, AFU GmbH oder eines anderen Mitgliedes der ALTE Association of Language Testers in Europe für die Sprache Deutsch (https://www.alte.org/Our-Full-Members) über eine bestandene Prüfung über Ihre deutschen Sprachkenntnisse auf dem **Niveau B2** des europäischen Referenzrahmens.

- **Original-Zertifikat** über die bestandene Deutsch B2 Pflege Fachsprachprüfung Rheinland-Pfalz bei der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz

  (https://pflegekammer-rlp.de/pflege-als-heilberuf/fachsprachpruefung/)

  oder

- **Original-Zertifikat** über die bestandene Fachsprachprüfung durch eine für die Abnahme in einem anderen Bundesland anerkannten Institution

Die Kosten für das Feststellungsverfahren betragen von 50,00 EUR bis 300,00 EUR. Die Verwaltungsgebühr wird nach dem individuellen Aufwand für die Prüfung Ihres Antrages festgesetzt. Für die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung werden Gebühren in Höhe von derzeit 44,00 Euro fällig.

Damit Ihr Referenzberuf festgelegt bzw. Ihre Ausbildung inhaltlich bewertet werden kann, können externe fachliche Gutachten erforderlich sein.

Die zentrale Gutachtenstelle (ZAB) in Bonn erhebt derzeit pro Gutachten eine Gebühr in Höhe von 417,00 Euro (Referenz-Gutachten) bzw. 515,00 Euro (Gleichwertigkeit-Gutachten). Diese Kosten sind ggfls. zusätzlich zu den Gebühren des Feststellungsbescheides von Ihnen zu übernehmen.

- Weitere Informationen und weiterführende Links finden Sie auf unserer Homepage: https://lsjv.rlp.de/themen/gesundheit/gesundheitsberufe/nichtakademische-heilberufe