

## **Wichtige Hinweise zum Antrag auf Feststellung der Gleichwertigkeit von Gesundheitsfachberufen und Erteilung einer entsprechenden Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung (ab Seite 3)**

Wir empfehlen Ihnen, sich **vor** Antragstellung auch von anderen Stellen umfassend beraten zu lassen, insbesondere zu Fragen der finanziellen Unterstützung. Unsere Behörde kann leider keine finanzielle Unterstützung gewähren. Nutzen Sie z. B. folgende Beratungsangebote und fragen Sie dort ggf. auch nach Finanzierungsmöglichkeiten:

- Informationsportal der Bundesregierung: <https://www.anererkennung-in-deutschland.de/html/de/index.php>
- Zentrale Servicestelle Berufsankennung (ZSBA): <https://www.anererkennung-in-deutschland.de/html/de/pro/zsba.php#>
- Deutsche Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe: [www.defa-agentur.de](http://www.defa-agentur.de)
- Anerkennungszuschnitt: [www.anererkennungszuschnitt.de](http://www.anererkennungszuschnitt.de)
- IQ-Netzwerk Niedersachsen: [www.migrationsportal.de/angebote/migrantinnen-migranten.html](http://www.migrationsportal.de/angebote/migrantinnen-migranten.html)
- Bundesagentur für Arbeit: [www.arbeitsagentur.de/fuer-menschen-aus-dem-ausland](http://www.arbeitsagentur.de/fuer-menschen-aus-dem-ausland)

Bezüglich vorzulegender Unterlagen, der Form der vorzulegenden Unterlagen, Erfordernissen bei Übersetzungen, Informationen zu ggf. notwendigen Ausgleichsmaßnahmen, Verzichtsmöglichkeiten, Verfahrenskosten und den vor einer Erlaubniserteilung nachzuweisenden Voraussetzungen wie z. B. Sprachkenntnissen beachten Sie bitte unsere gesonderten Informationsblätter, die Sie hier abrufen können:

[https://soziales.niedersachsen.de/startseite/soziales\\_amp\\_gesundheit/gesundheits\\_und\\_pflege/nichtarztliche\\_heilberufe/anerkenntnisverfahren\\_von\\_im\\_ausland\\_abgeschlossenen\\_ausbildungen/anerkenntnisverfahren-von-im-ausland-abgeschlossenen-ausbildungen-101995.html](https://soziales.niedersachsen.de/startseite/soziales_amp_gesundheit/gesundheits_und_pflege/nichtarztliche_heilberufe/anerkenntnisverfahren_von_im_ausland_abgeschlossenen_ausbildungen/anerkenntnisverfahren-von-im-ausland-abgeschlossenen-ausbildungen-101995.html)

Persönliche Vorsprache ist in der Regel nicht erforderlich und kann nur nach vorheriger Terminvereinbarung erfolgen. Die Pfortnerin / der Pfortner am Eingang kann Ihnen ohne erfolgte Terminabsprache den Einlass verweigern. Wenn Sie den Weg zu uns auf sich nehmen möchten, wollen wir vorbereitet sein, damit wir Ihre Fragen zufriedenstellend beantworten können. Aus diesem Grund bitten wir von unangekündigtem Besuch abzusehen.

Wir können sehr gut nachvollziehen, dass Sie eine zeitnahe Bearbeitung Ihres Anliegens wünschen. Auch wir haben den Anspruch, Anfragen individuell zu prüfen und schnellstmöglich zu beantworten. Fragen zur Bearbeitungsdauer können von uns generell nicht beantwortet werden. Wir sind immer um eine schnellstmögliche Bearbeitung bemüht.

Eingereichte Unterlagen in Form einfacher oder beglaubigter Kopien werden i. d. R. nicht zurückgesandt und - soweit wir schon eine Entscheidung getroffen haben - auch nicht anderen Stellen überlassen. Wir bitten um Verständnis für diese Vorgehensweisen. Dadurch sollte es möglich sein, zu Ihrem Vorteil mehr Zeit für die eigentliche Sachbearbeitung zu haben.

Bei Fragen zum Antragsverfahren erreichen Sie uns wie folgt:

Telefon: 04131 – 15 – 0

E-Mail: 4SL3@ls.niedersachsen.de

**Telefonische Sprechzeiten:**

montags bis freitags jeweils von 10:00 Uhr bis 11:00 Uhr, dienstags und donnerstags auch zwischen 14:00 Uhr bis 15:00 Uhr (außer an Tagen vor niedersächsischen Feiertagen)

Bitte schicken Sie den **vollständigen Antrag postalisch an folgende Anschrift:**

Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

Außenstelle Lüneburg

Auf der Hude 2

21339 Lüneburg

**Sofern bekannt, geben Sie bitte immer unser vollständiges Geschäftszeichen an.**

Aktenzeichen: 4 SL 3. \_\_\_\_\_ (bitte unbedingt angeben, falls schon bekannt)

## Antrag auf Feststellung der Gleichwertigkeit von Gesundheitsfachberufen und Erteilung einer entsprechenden Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung

**Hinweis:** Bitte füllen Sie den Antragsvordruck in Blockschrift aus. Falls der vorgesehene Platz nicht ausreicht, können Sie ein Ergänzungsblatt beifügen.

### 1. Beruf (Pflichtfeld): (nur der erlernte Beruf – keine Mehrfachauswahl)

<input type="checkbox"/> Altenpfleger/in	<input type="checkbox"/> Medizinisch-techn. Laboratoriumsassistent/in
<input type="checkbox"/> Anästhesietechnische/r Assistent/-in	<input type="checkbox"/> Medizinisch-techn. Radiologieassistent/in
<input type="checkbox"/> Diätassistent/in	<input type="checkbox"/> Med.-techn. Assistent i. d. Funktionsdiagnostik
<input type="checkbox"/> Ergotherapeut/in	<input type="checkbox"/> Operationstechnische/r Assistent/-in
<input type="checkbox"/> Gesundheits- und Krankenpfleger/in	<input type="checkbox"/> Orthoptist/in
<input type="checkbox"/> Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in	<input type="checkbox"/> Pflegefachfrau / Pflegefachmann
<input type="checkbox"/> Hebamme/Entbindungspfleger	<input type="checkbox"/> Pharmazeutisch-technische/r Assistent/in
<input type="checkbox"/> Logopäde/Logopädin	<input type="checkbox"/> Physiotherapeut/in
<input type="checkbox"/> Masseur/in und medizinische/r Bademeister/in	<input type="checkbox"/> Podologin/Podologe
<input type="checkbox"/> Fachkraft für Leitungsaufgaben in der Pflege	<input type="checkbox"/> Fachkraft für sozialpsychiatrische Betreuung
<input type="checkbox"/> Fachkraft Frühe Hilfen - Familienhebamme / Fachkraft Frühe Hilfen -Familiengesundheitspflege	
<input type="checkbox"/> Fachkraft für Intensiv- und Anästhesiepflege	<input type="checkbox"/> Fachkraft für onkologische Pflege
<input type="checkbox"/> Fachkraft für psychiatrische Pflege	<input type="checkbox"/> Fachkraft für operative und endoskopische Pflege
<input type="checkbox"/> Fachkraft für Hygiene und Infektionsprävention in der Pflege	<input type="checkbox"/> Fachkraft für pädiatrische Intensiv- und Anästhesiepflege
<input type="checkbox"/> Nur bei medizinisch-technischen Assistentinnen und Assistenten mit Ausbildung in einem Staat des Europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweiz: Ein partieller Zugang wird beantragt.	
auf Grund einer im Ausland abgeschlossenen Berufsausbildung:	
Ausbildungsstaat	
Berufsbezeichnung in der Landessprache	deutsche Übersetzung der Berufsbezeichnung

## 2. Personenbezogene Angaben (Pflichtfeld)

Familiennamen (ggf. auch Geburtsnamen)		Vorname	
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers			
E-Mail (freiwillige Angabe)		Telefon (freiwillige Angabe)	
Geburtsdatum	Geburtsort, Land		Staatsangehörigkeit
Straße, Hausnummer		Postleitzahl, Ort (bei Adresse im Ausland bitte Hinweise beachten)	

## 3. Bevollmächtigte/r (nur sofern zutreffend)

Soll das Antragsverfahren postalisch nicht über die antragstellende Person persönlich abgewickelt werden, sondern z. B. über eine Personalvermittlungsagentur oder eine andere Person des Vertrauens, sind folgende Angaben erforderlich:

Firma/Name der bevollmächtigten Person	Vorname der bevollmächtigten Person
E-Mail der bevollmächtigten Person (freiwillige Angabe)	Telefon der bevollmächtigten Person (freiwillige Angabe)
Straße & Hausnummer der bevollmächtigten Person	Postleitzahl & Ort der bevollmächtigten Person
Die Kosten des Antragsverfahrens einschließlich ggf. erforderlicher Gutachten werden von der bevollmächtigten Person übernommen: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Wird dieser Antrag durch die antragstellende Person persönlich unterschrieben, ist die Erklärung an dieser Stelle ausreichend. Andernfalls ist dem Antrag jedoch eine durch die antragstellende Person persönlich erteilte Vollmacht im Original beizufügen. Sofern die Kosten des Antragsverfahrens einschließlich ggf. erforderlicher Gutachten von der bevollmächtigten Person übernommen werden, ist dem Antrag außerdem immer eine entsprechende Bestätigung der bevollmächtigten Person im Original beizufügen.

Alle nachfolgenden Angaben sind durch geeignete Unterlagen nachzuweisen. Bitte beachten Sie hierzu die jeweiligen Hinweise (siehe entsprechende Hinweisblätter im Internet).

#### 4. Angaben zur Berufsausbildung (Pflichtfeld)

Name und Ort der Schule / Akademie, an der die Ausbildung / das Studium erfolgte:  
 .....

Beginn und Ende der Ausbildung / des Studiums (Tag/Monat/Jahr): ..... bis .....

Datum des Diploms/Ausbildungsnachweises: .....

Angabe der Behörde, die die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung bzw. das Diplom im Ausbildungsstaat ausgestellt hat:  
 .....

Um die Ausbildung / das Studium beurteilen zu können müssen folgende Angaben aus den von Ihnen beigefügten Nachweisen hervorgehen:

- die Themengebiete und die jeweilige Stundenzahl des erteilten theoretischen und praktischen Unterrichts
- die Themengebiete und die jeweilige Stundenzahl der praktischen Ausbildung

Alle Angaben zur Berufsausbildung / zum Studium sind durch entsprechende Zeugnisse, Urkunden, Diplome oder Bescheinigungen nachzuweisen – siehe entsprechende Hinweise im Internet.

#### 5. Angaben zur Berufstätigkeit im erlernten Beruf (nur sofern zutreffend)

Zeitraum (Tag / Monat / Jahr)	Arbeitgeber / Institution	berufliche Funktion

Ggf. werden wir Sie auffordern, Berufserfahrung durch Arbeitszeugnisse, behördliche Bescheinigungen oder Arbeitsbücher nachzuweisen (siehe entsprechende Hinweise im Internet).

## 6. Angaben zu früheren Antragsverfahren (Pflichtfeld)

Wurde bereits ein Antrag auf Berufsankennung eines der unter Punkt 1 genannten Gesundheitsfachberufe in Niedersachsen, einem anderen Bundesland oder in einem anderen EU-Mitgliedsstaat gestellt oder ist ein solches Verfahren anhängig?

Nein

Ja, es wurde bereits bei folgender Stelle / Behörde ein Antrag gestellt:

.....

Frühere Entscheidungen sind beizufügen.

## 7. Datenschutz

### **Informations- und Transparenzpflichten nach Artikel 13 ff Datenschutz - Grundverordnung**

Das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie (LS) informiert hiermit, dass die Verarbeitung personenbezogener Daten aufgrund des Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes (BQFG) und der jeweiligen Berufsgesetze erfolgt.

Die Bereitstellung personenbezogener Daten ist daher gesetzlich vorgeschrieben. Würde der Verarbeitung personenbezogener Daten widersprochen werden, kann das LS den Antrag nicht bearbeiten.

Daten werden gemäß der Nds. Aktenordnung bzw. zu erwartender Verwaltungsvorschriften nach Abschluss des Verfahrens noch für einen Zeitraum von 50 Jahren gespeichert. Der Speicherzeitraum beginnt jedoch bereits mit der Antragstellung.

Sollte zur Bearbeitung des Antrages ein externes Gutachten erforderlich sein, so werden personenbezogene Daten an eine entsprechende Gutachtenstelle weitergeleitet. Eine Weitergabe personenbezogener Daten zu anderen Zwecken erfolgt nicht, es sei denn es wurde ausdrücklich eingewilligt.

Das LS als verantwortliche datenverarbeitende Stelle ist per E-Mail unter [4SL3@ls.niedersachsen.de](mailto:4SL3@ls.niedersachsen.de) bzw. postalisch unter Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie, Auf der Hude 2, 21339 Lüneburg erreichbar.

Außerdem besteht die Möglichkeit, die/den Datenschutzbeauftragte/n der Behörde per E-Mail unter [Datenschutz@ls.niedersachsen.de](mailto:Datenschutz@ls.niedersachsen.de) bzw. postalisch unter Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie, Datenschutzbeauftragte/r, Domhof 1, 31134 Hildesheim zu kontaktieren.

Gegenüber dem LS können folgende Rechte geltend gemacht werden:

- Recht auf Auskunft
- Recht auf Berichtigung oder Löschung
- Einschränkung der Verarbeitung
- Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung
- Recht auf Datenübertragbarkeit

Darüber hinaus kann sich an die Niedersächsische Aufsichtsbehörde für den Datenschutz (Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen), Prinzenstr. 5, 30159 Hannover ([www.lfd.niedersachsen.de](http://www.lfd.niedersachsen.de)) gewandt werden und dort ein Beschwerderecht geltend gemacht werden.

## 8. Erklärungen / Unterschrift (Pflichtfeld)

Es besteht ein Wohnsitz in Niedersachsen oder es soll zukünftig eine der beantragten Berufsbezeichnung entsprechende Tätigkeit in Niedersachsen ausgeübt werden.

Falls aktuell noch kein Wohnsitz in Niedersachsen besteht: Wo genau soll eine entsprechende Tätigkeit ausgeübt werden:

\_\_\_\_\_ (z. B. Ortsangabe des künftigen Arbeitgebers)

Ich versichere mit meiner Unterschrift, dass ich alle Angaben wahrheitsgemäß gemacht habe und mir bewusst ist, dass falsche oder unvollständige Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung führen können.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich darüber informiert bin, dass die Antragsbearbeitung gebührenpflichtig ist und mir auch bekannt ist, dass Bearbeitungsgebühren auch bei einer Ablehnung oder Zurückziehung des Antrages ganz oder teilweise anfallen können. Sollte es erforderlich sein, so werden meine gesamten Antragsunterlagen zur fachlichen Beurteilung an Dritte weitergeleitet. Die Kosten hierfür, sind zusätzlich zu den Gebühren der Antragssachbearbeitung zu übernehmen. Informationen über die Höhe der Kosten und über dem Antrag beizufügende Unterlagen finden Sie in den entsprechenden Hinweisblättern im Internet.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass ich die Informationen zum Datenschutz zur Kenntnis genommen habe

Ich erkläre mit meiner Unterschrift außerdem, dass die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung bzw. das Diplom im Ausland nicht entzogen oder widerrufen wurde.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
eigenhändige Unterschrift