

Antrag auf Anerkennung einer Tätigkeit im Ausland

gemäß WBO vom 21.02.2005 i.d.F. vom 05.10.2015



**ÄRZTEKAMMER
HAMBURG**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

- Facharztbezeichnung**
- Schwerpunktbezeichnung**
- Zusatz-Weiterbildung**

Titel, Name, Vorname:

Geburtsdatum: Geburtsort:

Privatanschrift:

Straße, PLZ / Ort:

Tel.-Nr.: Mobil:

E-Mail:

Aktueller Tätigkeitsort (bitte Name und Anschrift des Krankenhauses bzw. Praxis angeben):

.....
.....

Tel.-Nr.: Mobil:

E-Mail:

Erteilung des ausländischen Befähigungsnachweises zur Ausübung des ärztlichen Berufes am:

..... Ausstellende Behörde:

Erteilung des deutschen Befähigungsnachweises zur Ausübung des ärztlichen Berufes am:

..... Ausstellende Behörde:

1. Die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufes gemäß § 10 Bundesärztekammer ist für die gesamte Dauer der Weiterbildungszeit lückenlos zu belegen **(Anlagen beifügen)**
2. Genehmigung zur Führung akademischer Grade ausländischer Hochschulen **(Anlage beifügen)**

Wird von der Ärztekammer ausgefüllt:

Antragsübermittlung persönlich per Post / Anfertigung von Kopien / Hz./Datum:

Bisherige Tätigkeiten in der Bundesrepublik Deutschland:

von	bis	Weiterbildungsstätte	Abteilung	Dienststellung d. Antragstellers	Zeit in Monaten

Ich bitte um Anerkennung meiner nachfolgend aufgeführten, im Ausland absolvierten Weiterbildung gemäß § 10 der Weiterbildungsordnung der Hamburger Ärzte vom 21.02.2005 i.d.F. vom 05.10.2015 als Weiterbildung:

von	bis	Weiterbildungsstätte	Abteilung	Dienststellung d. Antragstellers	Zeit in Monaten

Bitte beachten Sie:

- Die oben aufgeführten Tätigkeiten können im Rahmen der Anerkennung nur Berücksichtigung finden, wenn sie durch **Zeugnisse** belegt sind. Die Zeugnisse sollten folgende Angaben enthalten:
 - Beschreibung der Weiterbildungsstätte (Zahl der Betten / Patientengut)
 - detaillierte Beschreibung der von Ihnen ausgeübten Tätigkeit, einschließlich der Zahl der operativen Eingriffe
 Die Zeugnisse sind der Ärztekammer Hamburg in zweifacher Kopie einer beglaubigten, deutschen Übersetzung von einem öffentlich bestellten Übersetzer als Anlage zu diesem Antrag vorzulegen. Ein Verzeichnis der Übersetzer finden Sie unter www.justiz-dolmetscher.de
- Für die Bearbeitung dieses Antrags wird eine Gebühr von EUR 150,- erhoben. Einen Gebührenbescheid erhalten Sie nach Antragsabgabe.

Hamburg, den _____

(Unterschrift)

Wichtig

Sollten Sie den Antrag persönlich abgeben, bitten wir unbedingt um vorherige telefonische Terminvereinbarung, Tel.: 202299 -261 / -262 / -263 / -264 / -265 / -266 / -267.

Telefonische Sprechzeiten: Mo, Mi und Do 08.30 – 12.00 Uhr
Mi 13.00 – 18.00 Uhr

Anschrift
 Weidestraße 122b, 13. Stock, 22083 Hamburg