Merkblatt:

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in / Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in / Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik / Veterinärmedizinisch-technische/r Assistent/in nach § 2 Abs. 1 MTAG bei ausländischem Abschluss

Wenn Sie in der Bundesrepublik Deutschland unbeschränkt und dauerhaft in Ihrem Beruf tätig werden möchten, benötigen Sie eine gebührenpflichtige **Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in / Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in / Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik / Veterinärmedizinisch-technische/r Assistent/in**.

Die **Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in / Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in / Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik / Veterinärmedizinisch-technische/r Assistent/in** wird unabhängig von Ihrer Staatsangehörigkeit erteilt, wenn Sie

- die Mindestvoraussetzungen zur Feststellung der **Gleichwertigkeit** für den Beruf **Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in / Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in / Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik / Veterinärmedizinisch-technische/r Assistent/in** nach § 46 MTBG erfüllen,
- sich nicht eines **Verhaltens** schuldig gemacht haben, aus dem sich Ihre Unzuverlässigkeit zur Ausübung des Berufs ergibt,
- zur Ausübung des Berufs **gesundheitlich nicht ungeeignet** sind und
- über die für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen **Kenntnisse der deutschen Sprache, sowie Fachsprache** verfügen. Sollten die erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache für den Beruf nicht vorliegen, werden Sie nach Einreichung Ihrer Unterlagen darüber informiert.

Für den Antrag werden die folgenden Unterlagen benötigt:

Die Unterlagen sind grundsätzlich in Form einer amtlich beglaubigten Kopie der deutschen Übersetzung vorzulegen:

1. Schriftlicher, persönlich unterschriebener Antrag in deutscher Sprache auf Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung **Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in / Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in / Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik / Veterinärmedizinisch-technische/r Assistent/in**

   (Datum und Unterschrift; **Anlage 1**),
2. Identitätsnachweis (insb. Reisepass oder Ausweis). Der Nachweis soll mindestens den Namen, das Geburtsdatum, den Geburtsort und ein Lichtbild enthalten; Daten, die nicht zur Identifizierung benötigt werden, können auf der Kopie geschwärzt werden,
3. Bei Namensänderung: Nachweis / Urkunde über die Änderung des Namens,
4. Bei mehrmonatigem Aufenthalt in Deutschland ein Führungszeugnis der Belegart „OE“ (bei Radiologie oder Funktionsdiagnostik) oder ein Führungszeugnis der Belegart „OB“ (bei Laboratoriumsanalytik oder Veterinärmedizin) (Antragsdatum nicht älter als 3 Monate). Es ist zu beantragen unter Vorlage **des Bescheides über die Gleichwertigkeit und des angehängten Antrages** beim zuständigen Einwohnermeldeamt. Bitte unbedingt den Verwendungszweck „Dezernat 24-MT-Anerkennung“ sowie die Adresse der zuständigen Bezirksregierung angeben. Der Beleg über die Beantragung des Führungszeugnisses ist dem Antrag beizufügen,
5. Strafregisterauszüge aus allen Ländern, in denen Sie innerhalb der letzten 5 Jahre Ihren Hauptwohnsitz hatten,
6. Aktuelle ärztliche Bescheinigung über Ihre gesundheitliche Eignung zur Ausübung dieses Berufs (**Anlage 2**),
7. Bescheinigung über den Erwerb ausreichender Deutschkenntnisse, insbesondere Fachsprache, in Wort und Schrift auf dem Niveau B 2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmes für Sprachen (GER) oder gleichwertige Nachweise,
8. Bescheid über die **Feststellung der Gleichwertigkeit der Bezirksregierung Münster (Zentrale Anerkennungsstelle für Gesundheitsberufe)**.

Im Einzelfall kann die Vorlage weiterer Unterlagen notwendig sein.

Zuständigkeitsbereich:
Zuständig für die Bearbeitung Ihres Antrages ist die Bezirksregierung, in dessen Bezirk Sie Ihren Wohnsitz haben. Sollten Sie Ihren Wohnsitz nicht in Deutschland haben, ist der Ort Ihrer zukünftigen Arbeitsstätte relevant.

Antragsform:
Bitte reichen Sie Ihre Antragsunterlagen postalisch ein. Eine Bearbeitung per E-Mail übersandter Unterlagen ist nicht möglich.

Sprechzeiten:
Eine telefonische und persönliche Beratung im Rahmen der Bearbeitung auf Erteilung zum Führen der Berufsbezeichnung **Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in / Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in / Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik / Veterinärmedizinisch—technische/r Assistent/in** findet momentan nicht statt. Die Anträge werden der Reihenfolge nach bearbeitet. Ihre Sachbearbeiterin/Ihr Sachbearbeiter wird Sie kontaktieren, wenn Nachfragen im Verfahren entstehen. Wir bitten um Verständnis.

Postanschrift der für Sie zuständigen Bezirksregierung:
Bezirksregierung Köln
Dezernat 24
Zeughausstraße 2-8
50667 Köln

Anlage 1

Bezirksregierung Köln

Name, Vorname: _____ Datum: _____

An die
Bezirksregierung Köln
Dezernat 24
Zeughausstraße 2-8
50667 Köln

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in / Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in / Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik / Veterinärmedizinisch-technische/r Assistent/in nach § 2 Abs. 1 MTAG bei ausländischem Abschluss

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die **Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung**

„Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin“ ( )
„Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent“ ( )
„Medizinisch-technische Radiologieassistentin“ ( )
„Medizinisch-technischer Radiologieassistent“ ( )
„Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik“ ( )
„Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik“ ( )
„Veterinärmedizinisch-technische Assistentin“ ( )
„Veterinärmedizinisch-technischer Assistent“ ( )
(Zutreffendes bitte ankreuzen).

Die Erlaubnis zum Führen der oben angekreuzten Berufsbezeichnung wird aufgrund einer in _____ (Land) erworbenen gleichwertigen Berufsqualifikation beantragt.

Anlage 1

Bezirksregierung Köln

1. Personenbezogene Angaben

Name: _____ Staatsangehörigkeit: _____
Vorname: _____ Geburtsdatum: _____
Anschrift: _____
Geburtsort: _____ Geburtsland: _____
E-Mail: _____
Telefon: _____ ( ) männlich ( ) weiblich ( ) divers

2. Persönliche Eignung

Ich habe
( ) ein erweitertes Führungszeugnis (Belegart „OE“) zur Vorlage bei einer Behörde
( ) ein erweitertes Führungszeugnis (Belegart „OB“) zur Vorlage bei einer Behörde
( ) und einen Strafregisterauszug in meinem Herkunftsland beantragt.
( ) Ich erkläre, dass ich nicht vorbestraft bin.
( ) Ich erkläre, dass derzeit gegen mich kein Straf- oder Ermittlungsverfahren anhängig ist.

3. Erklärungen

Ich versichere, dass ich
( ) meinen Wohnsitz im Regierungsbezirk Köln habe und im Besitz einer gültigen Aufenthalts- und Arbeitsgenehmigung bin oder
( ) meine zukünftige Arbeitsstätte im Regierungsbezirk Köln liegt.
( ) Die Erlaubnis zur Befugnis über die Aufnahme oder Ausübung meines Berufs wurde bislang in meinem Heimatland bzw. im Ausbildungsland nicht widerrufen.

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

Ich bin darüber informiert, dass bei der Entscheidung über die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung Medizinisch-technische/r Laboratoriumsassistent/in / Medizinisch-technische/r Radiologieassistent/in / Medizinisch-technische/r Assistent/in für Funktionsdiagnostik / Veterinärmedizinisch-technische/r Assistent/in gemäß des Verwaltungsgebührengesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen eine Verwaltungsgebühr von 60,00€ erhoben wird.

Ich bitte, mir die beantragte Erlaubnis zum Führen der von mir angekreuzten Berufsbezeichnung zu erteilen.

Anlage 1

Bezirksregierung Köln

<u>Folgende Unterlagen sind meinem Antrag beigefügt:</u>

( ) Bescheid über die Feststellung der Gleichwertigkeit

( ) Identitätsnachweis (beglaubigte Kopie des gültigen Ausweises /Passes/ Aufenthaltstitels)

( ) Beleg über die Beantragung eines erweiterten Führungszeugnisses

Das polizeiliche Führungszeugnis nach Belegart „OE“ bzw. nach Belegart „OB“ habe ich bei der zuständigen Gemeinde- / Stadtverwaltung beantragt

( ) aktueller Strafregisterauszug meines Herkunftslandes

( ) ausgefülltes Gesundheitszeugnis **(Anlage 2)**

( ) Nachweis über die erforderlichen Deutschkenntnisse zur Ausübung des Berufs;

( ) Andere Sprachnachweise: _____

( ) Arbeitsvertrag bzw. Arbeitsangebot (soweit vorhanden)

( ) Sonstiges: _____

_____

Ort, Datum Unterschrift der Antragstellerin oder des Antragstellers

Anlage 2

Gesundheitszeugnis

Frau / Herr _____,

wohnhaft in _____ wurde

heute von mir untersucht.

Hiermit bescheinige ich, dass o.g. Patient:in in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufes der Medizinisch-technischen Assistentin / des Medizinisch-technischen Assistenten nicht ungeeignet ist.

_____, den _____ _____

Ort	Datum	Praxisstempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes, die/der die Untersuchung durchgeführt hat