

## **Merkblatt zur Beantragung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung (COGS)**

Die ZAG-aH bei der Bezirksregierung Münster stellt sog. Unbedenklichkeitsbescheinigungen (Certificate of good standing) für Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Psychotherapeuten aus, die ihren Beruf im Regierungsbezirk Münster ausüben bzw. diesen zuletzt ebendort ausgeübt haben.

Zum Regierungsbezirk Münster gehören die kreisfreien Städte Münster, Bottrop und Gelsenkirchen, sowie die Kreise Borken, Coesfeld, Recklinghausen, Steinfurt und Warendorf.

Für die Ausstellung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung ist die Vorlage nachfolgender Unterlagen erforderlich (auch bei erneuter Antragstellung):

1. Vollständiges, datiertes und eigenhändig unterschriebenes Antragsformular (Anlage 1)
2. Schriftliche, datierte und eigenhändig unterschriebene Erklärung mit folgendem Wortlaut: „Hiermit erkläre ich, dass ich nicht vorbestraft bin und dass kein Strafverfahren, kein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren und kein berufsgerichtliches Verfahren gegen mich anhängig ist. Auch wird bzgl. meiner Person kein approbationsrechtliches Verfahren im Sinne eines Widerrufs, eines Ruhens oder einer Rücknahme meiner Approbation geführt.“ (Anlage 1; Sofern Sie einen Teil der Erklärung oder die Erklärung in Gänze nicht abgeben können, so streichen Sie bitte die nichtzutreffenden Teile eindeutig durch und erläutern Sie dies bitte umfassend auf der Rückseite des Antrags [oder legen Sie dazu ggf. ein separates Dokument bei] und datieren Sie und unterschreiben Sie auch diese Erläuterung eigenhändig.)
3. Datierter und eigenhändig unterschriebener, aktueller Lebenslauf (Bitte geben Sie auch an, wo die ärztliche, zahnärztliche, pharmazeutische bzw. psychotherapeutische Tätigkeit derzeitig ausgeübt wird bzw. zuletzt ausgeübt wurde.)
4. Amtlich beglaubigte Kopie der Approbationsurkunde (Das Datum der Beglaubigung darf bei Ausfertigung der Unbedenklichkeitsbescheinigung nicht älter als zwei Monate sein. Amtliche Beglaubigungen werden i. d. R. von den Einwohnermeldeämtern oder Notaren durchgeführt.)
5. Nachweis der Beantragung eines Führungszeugnisses der Belegart „O“ gem. § 30 Abs. 5 BZRG zur Vorlage bei einer Behörde (das Führungszeugnis ist beim zuständigen Einwohnermeldeamt oder über das Online-Portal des Bundesjustizamt zu beantragen. Bitte unbedingt den Verwendungszweck „Unbedenklichkeitsbescheinigung + Ihren Beruf“ sowie die Adresse der Bezirksregierung Münster angeben. Das Führungszeugnis darf bei Ausfertigung der Unbedenklichkeitsbescheinigung nicht älter als einen Monat sein.)
6. Eine aktuelle Bescheinigung der für Sie zuständigen Ärzte-, Zahnärzte-, Apotheker bzw. Psychotherapeutenkammer, dass gegen Sie keine disziplinarrechtlichen oder berufsrechtlichen Maßnahmen eingeleitet/vorgenommen wurden. (Die Bescheinigung darf bei Ausfertigung der Unbedenklichkeitsbescheinigung nicht älter als zwei Monate sein.)

Wichtiger Hinweis:

Die eingereichten physischen Unterlagen und Nachweise werden im Rahmen der Antragsbearbeitung eingescannt und vernichtet und können daher nicht zurückgegeben werden. Weiterhin werden im Rahmen der Antragsbearbeitung Ihre Informationen für eine etwaige notwendige Sachverhaltsaufklärung ggf. an die zuständige Ärztekammer, andere Approbationsbehörden oder Aufsichtsbehörden weitergegeben.

Weitere Hinweise:

Für die Erteilung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung (COGS) ist grundsätzlich immer die Bezirksregierung bzw. Landesbehörde zuständig, in deren Regierungsbezirk die ärztliche, zahnärztliche, pharmazeutische oder psychotherapeutische Tätigkeit ausgeübt wird bzw. zuletzt ausgeübt wurde. Dies gilt unabhängig von der Behörde, die Ihre Approbation erteilt hat.

Für die Ausstellung wird eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 70€ erhoben.

Die Bescheinigung wird ausschließlich in deutscher Sprache ausgestellt.

Soweit alle Unterlagen vorliegen, wird der Antrag in der Regel innerhalb einer Woche bearbeitet.

Soweit bei Antragstellung nicht alle Unterlagen vollständig vorliegen, werden Sie – sofern Sie eine E-Mailadresse angegeben haben – einmalig per E-Mail über die fehlenden Unterlagen informiert. Grundsätzlich wird der Antrag abgelehnt, sofern nicht innerhalb von 6 Wochen alle Unterlagen vollständig bzw. aktuell vorliegen.

Soweit die Unbedenklichkeitsbescheinigung postalisch an eine von Ihrer Adresse abweichende Adresse versendet werden soll, so erklären Sie dies bitte auf der Rückseite des Antrags unter Angabe eines eindeutigen Empfängers.

Eine Bestätigung der Echtheit der ausgestellten Unbedenklichkeitsbescheinigung über die Bescheinigung selbst hinaus erfolgt grundsätzlich nicht. Es werden insbesondere auch keine Bestätigungen der Echtheit per E-Mail versendet.

Sofern für die Bestätigung der Echtheit von in Deutschland ausgestellten öffentlichen Urkunden eine Legalisation oder ggf. eine Apostille notwendig ist, wenden Sie sich bitte an die hierfür zuständige Stelle.

Sofern Sie eine Apostille oder Legalisation/Endbeglaubigung auf einer von der Bezirksregierung Münster ausgestellten Unbedenklichkeitsbescheinigung benötigen, können Sie sich an das Dezernat 21 der Bezirksregierung Münster wenden. Entsprechende Informationen erhalten Sie hier:

<https://www.bezreg-muenster.de/themen/arbeitsschutz-ordnung-und-sicherheit/apostillen>

Anfragen von Dienstleistern/Organisationen (wie z. B. DataFlow Group, ECFMG) zur Bestätigung der Echtheit dort vorgelegter Urkunden und Dokumente oder ob die ausstellende Behörde die Ausstellung bestätigt oder der Sachbearbeiter tatsächlich zur Ausstellung berechtigt war, werden grundsätzlich nicht beantwortet, auch wenn eine schriftliche Einverständniserklärung des Bewerbers zur Auskunftserteilung vorgelegt wird.

**Bezirksregierung Münster**  
**Dezernat 241 – ZAG aH**  
**Domplatz 1-3**  
**48143 Münster**

**Antrag auf Erteilung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung**

Name (sowie ggf. Geburtsname)		Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort	
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort
E-Mailadresse		Ggf. Telefonnummer

Hiermit beantrage ich die Erteilung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung für eine Berufstätigkeit im Ausland  
als Arzt / Ärztin, Zahnarzt / Zahnärztin, Apotheker/-in oder Psychotherapeut/-in.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Letzter Tätigkeitsort: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre ich, dass ich nicht vorbestraft bin und dass kein Strafverfahren, kein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren und kein berufsgerichtliches Verfahren gegen mich anhängig ist. Auch wird bzgl. meiner Person kein approbationsrechtliches Verfahren im Sinne eines Widerrufs, eines Ruhens oder einer Rücknahme meiner Approbation geführt.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------

Ich nehme zur Kenntnis, dass meine persönlichen Informationen zur Bearbeitung des Antrags erforderlich sind und hierfür gespeichert und verarbeitet werden. Meine Angaben werden ggf. an die zuständige Kammer u. a. weitergegeben, soweit dies für die Antragsbearbeitung erforderlich ist.

Meine hier erklärte Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen, bin mir aber bewusst, dass mein Antrag dann ggf. nicht oder nicht unter Berücksichtigung der dann fehlenden Angaben bearbeitet werden kann. Die weitergehenden Informationen zu meinen Rechten unter <https://www.bezreg-muenster.de/datenschutz> habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich nehme weiterhin zur Kenntnis, dass die eingereichten physischen Unterlagen und Nachweise im Rahmen der Antragsbearbeitung eingescannt und vernichtet werden und daher nicht zurückgegeben werden können. Das aktuelle Merkblatt zur Beantragung einer Unbedenklichkeitsbescheinigung habe ich ebenfalls zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------