



Antrag gemäß § 78 Abs. 4 Zahnärztegesetz in Verbindung mit § 42 Zahnärztliche Assistenz-Ausbildungsverordnung auf Nostrifikation und Zulassung von der im Ausland absolvierten Ausbildung in einem zahnärztlichen Assistenzberuf als:

☐ **Zahnärztliche Assistenz und Prophylaxeassistenz**

**Antragsdaten:**

Bitte alles in **BLOCKBUCHSTABEN** angeben!

|                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nachname:                                                                                                                                                                                                                  |
| Geburtsname:                                                                                                                                                                                                               |
| Vorname:                                                                                                                                                                                                                   |
| Geschlecht:            männlich: <input type="checkbox"/> weiblich: <input type="checkbox"/> keine Angabe: <input type="checkbox"/>                                                                                        |
| Geburtsdatum:                                                                                                                                                                                                              |
| Österreichische Sozialversicherungsnummer- wenn vorhanden:                                                                                                                                                                 |
| Staatsbürgerschaft:                                                                                                                                                                                                        |
| Ausstellungsland des Zeugnisses/ Diploms:                                                                                                                                                                                  |
| Telefonnummer:                                                                                                                                                                                                             |
| E-Mail-Adresse:                                                                                                                                                                                                            |
| Wohnanschrift:                                                                                                                                                                                                             |
| Wenn keine Wohnanschrift in Österreich vorhanden ist, <b>muss</b> ein Zustellbevollmächtigter/ eine Zustellbevollmächtigte mit Wohnsitz in Österreich namhaft gemacht werden.<br><br><b>Siehe Beilage Zustellvollmacht</b> |

**Hinweise zum Verfahren:**

Die **Berechtigung** zur Ausübung der entsprechenden beruflichen Tätigkeit entsteht erst nach **rechtskräftig abgeschlossenem Verfahren** bzw. nach erfolgreicher **Absolvierung** der vorgeschriebenen Ergänzungsmaßnahmen, wenn solche vorgeschrieben wurden.

Gemäß § 8 Abs. 1 bzw. § 9 Abs. 6 Zustellgesetz, BGBl. Nr. 200/1982, in der geltenden Fassung, sind Sie verpflichtet, eine allfällige **Änderung Ihrer Abgabenstelle** bzw. **Änderungen** bezüglich des/der **Zustellbevollmächtigten** während des Verfahrens unverzüglich **mitzuteilen**.

Kommen Sie dieser Verpflichtung nicht nach, werden sämtliche Schriftstücke gemäß § 8 Abs. 2 Zustellgesetz hinterlegt und gelten hierdurch als zugestellt.

Für die Nostrifikation einer ausländischen Ausbildung nach der Zahnärztliche Assistenz-Ausbildungsverordnung ist die

**Vorlage folgender Unterlagen erforderlich:**

---

**Folgende Unterlagen sind im Original** (oder in beglaubigter Abschrift) – und sofern sie nicht in deutscher Sprache verfasst sind – **samt Übersetzung** durch eine/n gerichtlich beeidigte/n Übersetzer bei der Abteilung 6 – Referat Recht und Behördenverfahren **nach vorheriger Terminvereinbarung** vorzulegen.

---

- ☐ vollständig ausgefüllter Antrag
- ☐ Lebenslauf, in dem insbesondere die Schulbildung und die bisherige berufliche Tätigkeit ersichtlich sind- **fakultativ**
- ☐ Urkunden (Diplom, Abschlusszeugnis), die als Nachweis des ordnungsgemäßen Ausbildungsabschlusses ausgestellt wurden
- ☐ detaillierter Lehrplan, aus dem die Dauer der Ausbildung sowie die auf die einzelnen Unterrichtsfächer entfallenden Lehrstunden, aufgeschlüsselt nach Theorie und Praxis, zu ersehen sind
- ☐ Heiratsurkunde oder andere Urkunden- falls der derzeitige Name nicht mit jenem auf dem Abschlusszeugnis übereinstimmt
- ☐ eine Kopie des Reisepasses oder Personalausweises
- ☐ Bestätigung der Meldung- sofern im Burgenland gemeldet bzw. Zustellvollmacht
- ☐ allenfalls eine Arbeitsbestätigung über die Tätigkeit in einem Medizinischen Assistenzberuf- Nachweis von Kenntnissen auf Grund von Berufspraxis

### **Rechtliche Grundlagen:**

Gemäß § 78 Abs. 4 Zahnärztegesetz – ZÄG hat der/die Landeshauptmann/Landeshauptfrau außerhalb Österreichs ausgestellte Qualifikationsnachweise über eine erfolgreich absolvierte Ausbildung in der Zahnärztlichen Assistenz, die nicht unter Abs. 1 bis 3 fallen, durch Nostrifikation anzuerkennen.

Gemäß § 42 Abs. 1 Zahnärztliche Assistenz- Ausbildungsverordnung – ZASS-AV sind Personen, die eine im Ausland staatlich anerkannte Ausbildung in der Zahnärztlichen Assistenz bzw. in der Prophylaxeassistenz absolviert haben, die nicht unter § 38 fällt, berechtigt, die Anerkennung ihres Qualifikationsnachweises (Nostrifikation) beim/bei der Landeshauptmann/Landeshauptfrau jenes Landes, in dessen Bereich

1. der Hauptwohnsitz,
2. dann der in Aussicht genommene Wohnsitz,
3. dann der in Aussicht genommene Dienstort  
gelegen ist, zu beantragen.

Gemäß § 42 Abs. 2 leg.cit hat der/die Antragsteller/in folgende Nachweise vorzulegen:

1. den Reisepass,
2. den Nachweis eines Hauptwohnsitzes oder eines/einer Zustellungsbevollmächtigten in Österreich,

3. den Nachweis über die an der ausländischen Ausbildungseinrichtung besuchten Lehrveranstaltungen, über die abgelegten Prüfungen und über allfällige wissenschaftliche Arbeiten und
4. die Urkunde, die als Nachweis des ordnungsgemäßen Ausbildungsabschlusses ausgestellt wurde und die zur Berufsausübung in dem Staat, in dem sie erworben wurde, berechtigt.

Gemäß § 42 Abs. 3 leg.cit. sind die in Abs. 2 angeführten Unterlagen im Original oder in beglaubigter Abschrift samt Übersetzung durch eine/n gerichtlich beeidigte/n Übersetzer/in vorzulegen.

Gemäß § 42 Abs. 4 leg.cit. kann von der Vorlage einzelner Urkunden gemäß Abs. 2 Z 3 abgesehen werden, wenn innerhalb angemessener Frist vom/von der Antragsteller/in glaubhaft gemacht wird, dass die Urkunden nicht beigebracht werden können, und die vorgelegten Urkunden für eine Entscheidung ausreichen.

Gemäß § 42 Abs. 5 leg.cit. entfällt für Flüchtlinge gemäß Artikel 1 der Konvention über die Rechtsstellung der Flüchtlinge, BGBl. Nr. 55/1955, die sich erlaubterweise auf dem Gebiet der Republik Österreich aufhalten oder um die österreichische Staatsbürgerschaft angesucht haben, die Verpflichtung zur Vorlage des Reisepasses gemäß Abs. 2 Z 1.

Gemäß § 42 Abs. 6 leg.cit. hat der/die Landeshauptmann/Landeshauptfrau nach Anhörung der Österreichischen Zahnärztekammer zu beurteilen, ob die vom/von der Antragsteller/in im Ausland absolvierte Ausbildung hinsichtlich des Gesamtumfanges und der Ausbildungsinhalte der österreichischen Ausbildung in der Zahnärztlichen Assistenz bzw. in der Prophylaxeassistenz gleichwertig ist. Im Rahmen der Nostrifikation ist eine einschlägige Berufserfahrung bei der Beurteilung der praktischen Ausbildung zu berücksichtigen, sofern diese fehlende Inhalte abdeckt.

Gemäß § 42 Abs. 7 leg.cit. hat bei Erfüllung sämtlicher Voraussetzungen gemäß Abs. 2 bis 6 der/die Landeshauptmann/Landeshauptfrau die Gleichwertigkeit der ausländischen Ausbildung bescheidmäßig festzustellen.

Gemäß § 42 Abs. 8 leg.cit. ist, sofern die Gleichwertigkeit nicht zur Gänze vorliegt, die Nostrifikation an die erfolgreiche Ablegung einer oder mehrerer kommissioneller Ergänzungsprüfungen im Rahmen einer Ergänzungsausbildung (§ 43) zu knüpfen.

Gemäß § 42 Abs. 9 leg.cit. ist die Erfüllung der auferlegten Bedingungen gemäß Abs. 8 von der Österreichischen Zahnärztekammer im Nostrifikationsbescheid einzutragen. Die Berechtigung zur Ausübung der Zahnärztlichen Assistenz bzw. in der Prophylaxeassistenz entsteht erst mit Eintragung im Nostrifikationsbescheid.

#### **Kosten:**

Im Verfahren werden für die Erteilung der Bewilligung eine Landes-Verwaltungsabgabe in Höhe von **€ 3,20**, für das Ansuchen der Bewilligung eine Eingabegebühr von **€ 47,30**, für die Erteilung der Bewilligung eine Gebühr von **€ 83,60** und für jede Beilage eine Gebühr pro Bogen von **€ 3,90** zur Entrichtung vorgeschrieben werden.

**Datenschutzmitteilung:**

Datenschutzrechtlicher Verantwortlicher im Sinne der Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union, Verordnung (EU) Nr. 2016/679, ist das Amt der Burgenländischen Landesregierung, Abteilung 6 – Soziales und Pflege, Europaplatz 1, 7000 Eisenstadt, [post.a6@bgld.gv.at](mailto:post.a6@bgld.gv.at).

Der Antragsteller/ Die Antragstellerin nimmt zur Kenntnis, dass die ihn/ sie betreffenden erhobenen personenbezogenen Daten aufgrund Art. 6 Abs. 1 lit. c und (hinsichtlich Gesundheitsdaten) Art. 9 Abs. 2 lit. h der Datenschutz-Grundverordnung – DSGVO in Verbindung mit § 78 Abs. 4 Zahnärztegesetz – ZÄG und § 42 Zahnärztliche Assistenz- Ausbildungsverordnung – ZASS-AV verarbeitet werden.

Zweck der Datenverarbeitung ist die Bearbeitung und Abwicklung des Antrages auf Nostrifikation und Zulassung von im Ausland absolvierten Ausbildungen in einem zahnärztlichen Assistenzberuf gemäß § 78 Abs. 4 ZÄG in Verbindung mit § 42 ZASS-AV.

Die Daten werden an Auftragsverarbeiter übermittelt. Die Daten werden nicht an Empfänger weitergegeben, die mit diesen Daten eigene Zwecke verfolgen.

Die verarbeiteten personenbezogenen Daten werden vor dem Zugriff Nichtberechtigter gesichert gespeichert und nur so lange verarbeitet, als es zur Zweckerreichung notwendig ist, gesetzliche oder interne Aufbewahrungspflichten bestehen oder potentielle Rechtsansprüche geltend gemacht werden können.

Grundsätzlich kommen Ihnen die Rechte gemäß Art. 15 ff DSGVO zu. Sie haben daher grundsätzlich ein Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Datenübertragbarkeit sowie ein Widerspruchsrecht. Diese Rechte können Sie beim Amt der Burgenländischen Landesregierung, Stabsabteilung Verfassung und Recht, Europaplatz 1, 7000 Eisenstadt, [post.datenschutz@bgld.gv.at](mailto:post.datenschutz@bgld.gv.at), geltend machen.

Wenn Sie der Meinung sind, dass die Verarbeitung der Sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen österreichisches oder europäisches Recht verstößt, haben Sie das Recht auf Beschwerde bei der Österreichischen Datenschutzbehörde, Barichgasse 40-42, 1030 Wien, [dsb@dsb.gv.at](mailto:dsb@dsb.gv.at).

Weiters können Sie sich an unseren Datenschutzbeauftragten, die KPMG Security Services GmbH, Porzellangasse 51, 1090 Wien, [post.datenschutzbeauftragter@bgld.gv.at](mailto:post.datenschutzbeauftragter@bgld.gv.at), wenden.

Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie auf der Website des Landes Burgenland unter <https://www.burgenland.at/datenschutz>.

**Wenn kein Hauptwohnsitz im Burgenland vorliegt:**

Ich bestätige hiermit, dass ich im Burgenland eine berufliche Tätigkeit als zahnärztliche Assistenz und Prophylaxeassistenz anstrebe.

Außerdem bestätige ich hiermit, dass ich keinen diesbezüglichen Antrag in einem anderen Bundesland eingebracht habe.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift