

Antrag auf Erteilung einer Heilpraktikererlaubnis

Antragsteller beziehungsweise Antragstellerin

Name (auch Geburtsname, falls abweichend)		Vorname
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> _____
Postleitzahl	Wohnort	Straße
Telefon	E-Mail	

Ich beabsichtige, den Heilpraktikerberuf im Land Brandenburg auszuüben und beantrage deshalb die Erteilung einer Erlaubnis für die Berufsausübung als

- Heilpraktiker beziehungsweise Heilpraktikerin
- Heilpraktiker beziehungsweise Heilpraktikerin, beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie
- Heilpraktiker beziehungsweise Heilpraktikerin, beschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie

Ich habe bei keiner anderen Behörde eine Heilpraktikererlaubnis beantragt.
 bereits eine Heilpraktikererlaubnis beantragt, und zwar bei

(Behörde)

(Anschrift)

Gegen mich ist kein gerichtliches Strafverfahren beziehungsweise staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig.
 läuft ein gerichtliches Strafverfahren beziehungsweise staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren bei

(Behörde)

(Anschrift)

Folgende Unterlagen lege ich bei

- (tabellarischer) Lebenslauf Amtliches Führungszeugnis (Belegart 0)
- Ärztliches Zeugnis _____
- Nachweis über den Schulabschluss (mindestens Hauptschule; im Original oder amtlich beglaubigt)
- Nachweis über die Physiotherapieausbildung (beglaubigt)
- alle sonstigen Abschlüsse im Tätigkeitsbereich der Physiotherapie (_____ Anzahl)

Gewünschter Überprüfungstermin

Oktober 20_____

Die Unterlagen müssen im Anmeldezeitraum von 1. bis 31. Juli des Jahres eingegangen sein.

März 20_____

Die Unterlagen müssen im Anmeldezeitraum von 1. bis 31. Dezember des Vorjahres eingegangen sein.

Bemerkungen

Hinweise

1. Gebühren

Durch die Landeshauptstadt Potsdam, bzw. durch das Gesundheitsamt des Landkreises Oder-Spree wird nach §§ 1, 2 Absatz 1 Nummer 1 sowie 13 des Gebührengesetzes Brandenburg (GebGBbg) vom 7. Juli 2009 (Gesetz- und Verordnungsblatt I/09, [Nummer 11], Seite 246) in Verbindung mit der Gebührenordnung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Inklusion und Verbraucherschutz (GebOMSGIV) vom 18. Dezember 2023 (Gesetz- und Verordnungsblatt II/23, [Nummer 80]) eine Überprüfungsgebühr, beziehungsweise Verwaltungsgebühr erhoben.

Zuzüglich fällt eine Auslage für die schriftliche Heilpraktiker-Kenntnisüberprüfung gemäß § 9 Satz 2 Nummer 7 des Gebührengesetzes Brandenburg an.

Somit betragen die Überprüfungsgebühren/Verwaltungsgebühren:

- für die schriftliche Heilpraktiker-Kenntnisüberprüfung insgesamt **372,00 Euro**
- für die mündlich-praktische Heilpraktiker-Kenntnisüberprüfung **357,00 Euro**
- für die Erlaubniserteilung zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde **106,00 Euro**

2. Rücktritt, Prüfungsunfähigkeit

Bei eine(m)/r fristgerechten Rücktritt oder Antragsrücknahme bis 14 Kalendertage vor dem Überprüfungstermin, wird eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 53,00 Euro erhoben. Im Übrigen erfolgt die Rückerstattung der jeweiligen Überprüfungsgebühr.

Dies gilt ebenfalls bei rechtzeitiger Vorlage (spätestens am Prüfungstag) der Bescheinigung zur Prüfungsunfähigkeit (Ärztliche Bescheinigung).

Bei einem unentschuldigtem Fernbleiben beziehungsweise nicht fristgerechten Rücktritt gilt die Überprüfung als nicht bestanden und der Antrag wird kostenpflichtig abgelehnt. Näheres regelt entsprechender Gebührenbescheid.

Ort, Datum

Unterschrift

Information zum Datenschutz

Sehr geehrte Bürgerinnen und Bürger, der Schutz Ihrer personenbezogenen Daten ist uns wichtig. Nach der Datenschutz-Grundverordnung der Europäischen Union sind wir verpflichtet, Sie darüber zu informieren, zu welchem Zweck das Gesundheitsamt Daten erhebt, speichert oder weiterleitet. Der Information können Sie auch entnehmen, welche Rechte Sie in puncto Datenschutz haben.

Verantwortlichkeit für die Datenverarbeitung

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist:

Landkreis Oder-Spree
Gesundheitsamt
Brandstraße 39
15848 Beeskow

Sie erreichen die zuständige Datenschutzbeauftragte unter:

Landkreis Oder-Spree
Datenschutzbeauftragte
Breitscheidstraße 7
15848 Beeskow

Zweck und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Die Datenverarbeitung erfolgt nach den gesetzlichen Vorgaben des Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetzes sowie des Infektionsschutzgesetzes.

Ziel des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ist es, insbesondere durch fachliche Beratung und Aufklärung auf gesunde und gesundheitsfördernde Lebensverhältnisse und gleiche Gesundheitschancen für alle hinzuwirken. Der Öffentliche Gesundheitsdienst stärkt die gesundheitliche Eigenverantwortung und wirkt auf die Vermeidung von Gesundheitsrisiken und gesundheitlichen Beeinträchtigungen hin.

Ziel des Infektionsschutzgesetzes ist es, übertragbaren Krankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern.

Hierzu verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten, insbesondere Ihre Gesundheitsdaten. Dazu zählen Anamnesen, Diagnosen, Therapieempfehlungen und Befunde, die wir oder andere Ärzte erheben.

Die Erhebung von Gesundheitsdaten ist Voraussetzung für die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben.

Empfänger Ihrer Daten

Wir übermitteln Ihre personenbezogenen Daten nur dann an Dritte, wenn dies gesetzlich vorgeschrieben und somit erlaubt ist oder Sie eingewilligt haben.

Für die Gesundheitsberichterstattung des Landes werden ausschließlich statistische Daten an das Landesgesundheitsamt, an das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, an das Ministerium der Justiz und für Europa und Verbraucherschutz, an das Landesamt für Statistik sowie an das Krebsregister durch die Gesundheitsämter der Landkreise und kreisfreien Städte anonymisiert und verschlüsselt übermittelt.

Zu erhebende und zu übermittelnde Daten:

- Meldepflichtige Infektionskrankheiten
- Ergebnisse der Screening-Untersuchungen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes einschließlich Impfdaten
- Ergebnisse der Screening-Untersuchungen des Zahnärztlichen Dienstes
- Daten der Trinkwasserüberwachung
- Daten der Badegewässerüberwachung

Speicherung Ihrer Daten

Wir bewahren Ihre personenbezogenen Daten nur solange auf, wie dies für die Durchführung der gesetzlichen Bestimmungen erforderlich ist.

Nach dem Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetz und dem Infektionsschutzgesetz sind wir dazu verpflichtet, diese Daten bis zu 10 Jahren nach Abschluss der Fallbearbeitung aufzubewahren. Nach anderen Vorschriften wie unter anderem der Röntgenverordnung sowie dem Brandenburgischen Bestattungsgesetz sind Aufbewahrungsfristen bis zu 30 Jahren gefordert.

Ihre Rechte

Sie haben das Recht, über die Sie betreffenden personenbezogenen Daten Auskunft zu erhalten. Auch können Sie die Berichtigung aus Ihrer Sicht unrichtiger Daten verlangen.

Darüber hinaus steht Ihnen unter bestimmten Voraussetzungen das Recht auf Löschung von Daten, das Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung sowie das Recht auf Datenübertragbarkeit zu.

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis von gesetzlichen Regelungen. Nur in Ausnahmefällen benötigen wir Ihr Einverständnis. In diesen Fällen haben Sie das Recht, die Einwilligung für die zukünftige Verarbeitung zu widerrufen.

Sie haben ferner das Recht, die zuständige Aufsichtsbehörde für den Datenschutz zu informieren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt.

Die Anschrift der für uns zuständigen Aufsichtsbehörde lautet:

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht
Stahnsdorfer Damm 77
14532 Kleinmachnow