

Landratsamt Passau  
Domplatz 11  
94032 Passau

## Antrag auf Erteilung einer Heilpraktikererlaubnis

Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung gem. § 1 Abs. 1 des Heilpraktikergesetzes

### Personalien des Antragstellers

<input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Divers		
Titel	Vorname	Nachname
Geburtsdatum		Geburtsort
Adresse		
PLZ	Ort	

### Kontaktdaten (freiwillige Angaben)

Telefon/Handy	E-Mail
<input type="checkbox"/> Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner diesbezüglichen personenbezogenen Daten für die Bearbeitung meines Antrages ein. Die Angabe der freiwilligen Daten (Telefon/Handy, E-Mail) erleichtert die Bearbeitung Ihres Antrages. Die Einwilligung kann jederzeit ohne Angabe von Gründen durch Mitteilung an <a href="mailto:datenschutz@landkreis-passau.de">datenschutz@landkreis-passau.de</a> für die Zukunft widerrufen werden. In diesem Fall erfolgt dann keine weitere Verarbeitung mehr; alle beim Landratsamt Passau gespeicherten Daten – freiwillige Angaben – werden dann gelöscht. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Datenverarbeitung wird durch diesen nicht berührt.	

Antragsart:  **Neuantrag**  **Wiederholungsantrag**

Ich beantrage die Erteilung der Heilpraktikererlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung

#### **der allgemeinen Heilkunde**

Teilnahme am Prüfungstermin -

Ich möchte an folgendem Prüfungstermin teilnehmen:\*

kommender März  kommender Oktober

\* Bitte achten Sie auf die rechtzeitige Einreichung der geforderten Unterlagen, sonst können Sie nicht zur Prüfung geladen werden: für den Prüfungstermin im März bis 15. Dezember, für den Prüfungstermin im Oktober bis 15. Juni

#### **der beschränkten Heilkunde für das Gebiet der**

##### **Psychotherapie**

Haben Sie eine Diplom- oder Masterprüfung im Studiengang Psychologie erfolgreich abgeschlossen, in dem das Fach "Klinische Psychologie" Gegenstand der Prüfung war oder

gleichwertige Kenntnisse in diesem Fach durch Aus-, Fort- oder Weiterbildung auf dem Gebiet der Psychotherapie erworben?

Ja; In diesem Fall entfällt i.d.R. eine Kenntnisüberprüfung durch das Gesundheitsamt.  
Bitte reichen Sie den entsprechenden Nachweis ein.

Nein; Bitte wählen Sie einen Termin

Teilnahme am Prüfungstermin -

Ich möchte an folgendem Prüfungstermin teilnehmen:\*

kommender März  kommender Oktober

**Physiotherapie**

Haben Sie einen Schulungskurs nach dem Muster-Curriculum mit Stand vom 21.04.2016 absolviert?

Ja; In diesem Fall entfällt i.d.R. eine Kenntnisüberprüfung durch das Gesundheitsamt.  
Bitte reichen Sie Urkunde sowie das Prüfungszeugnis über die erfolgreich abgeschlossene Ausbildung zur Physiotherapeutin/zum Physiotherapeuten ein (Kopie).

Nein; Bitte wählen Sie einen Termin

Teilnahme am Prüfungstermin -

Ich möchte an folgendem Prüfungstermin teilnehmen:\*

kommender März     kommender Oktober

**Podologie**

Haben Sie einen Schulungskurs nach dem Muster-Curriculum des Deutschen Verbandes für Podologie (ZFD), Landesverband Bayern e. V. mit Stand vom 10.04.2018 absolviert?

Ja; In diesem Fall entfällt i.d.R. eine Kenntnisüberprüfung durch das Gesundheitsamt.  
Bitte reichen Sie zusammen mit diesem Antrag die Urkunde sowie das Prüfungszeugnis über die erfolgreich abgeschlossene Ausbildung zur Podologin/zum Podologen ein (Kopie).

Nein; Bitte wählen Sie einen Termin

Teilnahme am Prüfungstermin -

Ich möchte an folgendem Prüfungstermin teilnehmen:\*

kommender März     kommender Oktober

\* Bitte achten Sie auf die rechtzeitige Einreichung der geforderten Unterlagen, sonst können Sie nicht zur Prüfung geladen werden: für den Prüfungstermin im März bis 15. Dezember, für den Prüfungstermin im Oktober bis 15. Juni

**Wohnsitz in den letzten 5 Jahren**

In den letzten 5 Jahren lag mein Wohnsitz außerhalb der Bundesrepublik Deutschland

Ja

Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort	Land	
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort	Land	
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort	Land	
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort	Land	
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort	Land	

Bitte reichen Sie ein dem Führungszeugnis vergleichbares Dokument für jedes Landes ein (z.B. Strafregisterauszug).

Nein

**Strafverfahren / staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren**

Ich erkläre, dass gegen mich kein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist

**Führungszeugnis**

Ich habe ein Führungszeugnis beantragt:

Ja, am \_\_\_\_\_

bei folgender Behörde

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Nein

### Antragstellung bei einer anderen Behörde

Ich habe bereits bei einer anderen Behörde einen Antrag auf Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz gestellt.

Ja, bei folgender Behörde

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Aktenzeichen \_\_\_\_\_

für den Zeitraum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Nein

### Die Heilpraktikertätigkeit soll ausgeübt werden in

PLZ, Ort

Landkreis / kreisfreie Stadt

### Schmuckurkunde

Ich beantrage die Ausstellung einer Schmuckurkunde. Für diese Schmuckurkunde wird eine zusätzliche Gebühr in Höhe von 30 Euro fällig.

### Folgende Unterlagen müssen eingereicht werden – Erstantrag

- Lebenslauf
- Geburtsurkunde (Kopie)
- Führungszeugnis (nicht älter als 3 Monate)
- ärztliches Zeugnis eines praktisches Arztes oder Allgemein-Arztes (nicht älter als 3 Monate)
- Nachweis über mindestens abgeschlossene Volksschulbildung (z.B. Kopie des Abschlusszeugnisses der Haupt-/Realschule, Gymnasium)
- Niederlassungserklärung (Nachweis über die Ernsthaftigkeit der Niederlassungsabsicht z.B. durch Vorlage
  - eines Miet- oder Pachtvertrages oder
  - Einwilligungserklärung des Hausbesitzers oder
  - Bestätigung für eine Mitarbeit in einer bereits bestehenden Praxis oder
  - ein andere vergleichbare Bestätigung

### Zusätzlich können bei der Beantragung der eingeschränkten Erlaubnis ggf. folgende Unterlagen notwendig sein:

- Prüfungszeugnis einer inländischen Universität oder ihr gleichgestellten Hochschule über einen erfolgreichen Abschluss im Studiengang Psychologie (Diplom- oder Masterprüfung) mit dem Prüfungsfach „Klinische Psychologie“
- Aus-, Fort- und Weiterbildungsnachweis auf dem Gebiet der Psychotherapie
- Urkunde und Prüfungszeugnis über die erfolgreich abgeschlossene Ausbildung in einem bundesgesetzlich geregeltem Heilhilfsberuf

### Folgende Unterlagen müssen eingereicht werden – Wiederholungsantrag

- Führungszeugnis (nicht älter als 3 Monate)
- ärztliches Zeugnis eines praktisches Arztes oder Allgemein-Arztes (nicht älter als 3 Monate)

Ort, Datum

Unterschrift