

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

#### Bürgerkontodaten

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

#### Wie können wir mit Ihnen Kontakt aufnehmen?

E-Mail
Telefon (tagsüber erreichbar)

# Antrag auf Heilpraktikererlaubnis

Ich beantrage die Erteilung der Heilpraktikererlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung

<input type="checkbox"/> der allgemeinen Heilkunde <input type="checkbox"/> der beschränkten Heilkunde für das Gebiet der
<input type="checkbox"/> Psychotherapie <input type="checkbox"/> Physiotherapie <input type="checkbox"/> Podologie

## 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? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
--

Wenn Sie ja gewählt haben:  
In diesem Fall entfällt i.d.R. eine Kenntnisüberprüfung durch das Gesundheitsamt.  
Bitte legen Sie den entsprechenden Nachweis diesem Antrag bei.

Wenn Sie nein gewählt haben:

## Teilnahme am Prüfungstermin - Psychotherapie

Ich möchte an folgendem Prüfungstermin teilnehmen:

März	Oktober
------	---------

Es ist mir bekannt, dass ich nicht zur Prüfung geladen werde, wenn die geforderten Unterlagen nicht bis zu folgendem Termin vollständig beim Landratsamt Passau vorliegen:

- für den Prüfungstermin März: 15. Dezember
- für den Prüfungstermin Oktober: 15. Juni

---

## Physiotherapie

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

- Ja  
 Nein

Wenn Sie ja gewählt haben:

In diesem Fall entfällt eine Kenntnisüberprüfung durch das Gesundheitsamt.  
Bitte legen Sie den entsprechenden Nachweis diesem Antrag bei.

Wenn Sie nein gewählt haben:

## Teilnahme am Prüfungstermin - Physiotherapie

Ich möchte an folgendem Prüfungstermin teilnehmen:

März	Oktober
------	---------

Es ist mir bekannt, dass ich nicht zur Prüfung geladen werde, wenn die geforderten Unterlagen nicht bis zu folgendem Termin vollständig beim Landratsamt Passau vorliegen:

- für den Prüfungstermin März: 15. Dezember
- für den Prüfungstermin Oktober: 15. Juni

---

## Podologie

Bitte legen Sie Urkunde und Prüfungszeugnis über die erfolgreich abgeschlossene Ausbildung in einem bundesgesetzlich geregelten Heilhilfsberuf diesem Antrag bei

---

## Wohnsitz in den letzten 5 Jahren

In den letzten 5 Jahren lag mein Wohnsitz außerhalb der Bundesrepublik Deutschland	
<input type="checkbox"/> Ja	
<input type="checkbox"/> Nein	
Straße u. Hausnummer	
PLZ	Ort
Land	

Straße u. Hausnummer	
PLZ	Ort
Land	

Straße u. Hausnummer	
PLZ	Ort
Land	

Straße u. Hausnummer	
PLZ	Ort
Land	

Straße u. Hausnummer	
PLZ	Ort
Land	

Bitte legen Sie dem Antrag ein dem Führungszeugnis vergleichbares Dokument jedes Landes bei (z.B. Strafregisterauszug).

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

## Führungszeugnis

Ich habe ein Führungszeugnis beantragt:

- Ja  
 Nein

Wenn Sie ja gewählt haben:

am

bei folgender Behörde

Wenn Sie nein gewählt haben:

Bitte beantragen Sie ein Führungszeugnis zur Vorlage bei Behörden bei Ihrer Wohnsitzgemeinde und reichen Sie dieses nach.

## Antragstellung bei einer anderen Behörde

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

- Ja  
 Nein

Wenn Sie ja gewählt haben:

bei folgender Behörde

Aktenzeichen

für den Zeitraum vom

bis

## Die Heilpraktikertätigkeit soll ausgeübt werden in

PLZ

Ort

Landkreis / kreisfreie Stadt

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

Benötigte Unterlagen:

- Lebenslauf
- Geburtsurkunde (Kopie)
- Führungszeugnis (nicht älter als 3 Monate)
- ärztliches Zeugnis eines praktisches Arztes oder Allgemein-Arzt (nicht älter als 3 Monate)
- Nachweis über mindestens abgeschlossene Volksschulausbildung (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 geregelter Heilhilfsberuf

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie unter <http://www.landkreis-passau.de/meta/datenschutzerklaerung/> abrufen. Weitere Informationen erhalten Sie bei Bedarf auch von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten unter [datenschutz@landkreis-passau.de](mailto:datenschutz@landkreis-passau.de) oder 0851/ 397-1771.