**Potsdamer Antragsteller:**

Landeshauptstadt Potsdam
Öffentlicher Gesundheitsdienst
Friedrich-Ebert-Straße 79/81
14469 Potsdam

▶ **Antragsteller der Landkreise und kreisfreien Städte des Landes Brandenburg: Antragstellung an das örtlich zuständige Gesundheitsamt im Sinne des Melderechts**

# Antrag auf Erteilung einer Heilpraktikererlaubnis

## Antragsteller/in

| Name (auch Geburtsname, falls abweichend) | | Vorname |
|---|---|---|
| | | |
| Geburtsdatum | Geburtsort | Staatsangehörigkeit |
| | | ☐ deutsch ☐ |
| PLZ | Wohnort | Straße, Nr. |
| | | |
| Telefon | Telefax | E-Mail |
| | | |

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

- ☐ Heilpraktiker/in
- ☐ Heilpraktiker/in, beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie
- ☐ Heilpraktiker/in, 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/staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig.

☐ läuft **ein** gerichtliches Strafverfahren/staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren bei

_____

(Behörde, Anschrift)

Folgende Unterlagen lege ich bei:

☐ (Tabellarischer) Lebenslauf

☐ Amtliches Führungszeugnis (Belegart OB)

☐ Ärztliches Zeugnis

☐ Nachweis über den Schulabschluss (mind. Hauptschule; im Original oder amtlich beglaubigt)

☐ Nachweis über die Physiotherapieausbildung

☐ _____

Gewünschter Überprüfungstermin:

☐ Oktober / Jahr _____ ➔ Unterlagen müssen im Anmeldezeitraum von 01. - 31. Juli des Jahres eingegangen sein.

☐ März / Jahr _____ ➔ Unterlagen müssen im Anmeldezeitraum von 01. - 31. Dezember des Vorjahres eingegangen sein.

**Hinweise**

**1. Gebühren**

Durch die Landeshauptstadt Potsdam wird nach §§ 1, 2 Abs. 1 Nr. 1 sowie 13 des Gebührengesetzes Brandenburg (GebGBbg) vom 07. Juli 2009 (GVBl. I/09, [Nr. 11], S. 246) in Verbindung mit der Verordnung über die Gebühren für öffentliche Leistungen im Geschäftsbereich des Ministeriums für Gesundheit und Soziales (Gebührenordnung MGS – GebOMGS) vom 19.04.2017 (GVBl. II/17, [Nr. 23]) in der jeweils gültigen Fassung eine Überprüfungsgebühr erhoben.

Die Überprüfungsgebühren betragen für die:

- **schriftliche** Heilpraktiker-Kenntnisüberprüfung insgesamt **554,00 EUR**
- **mündlich-praktische** Heilpraktiker-Kenntnisüberprüfung **487,00 EUR**
- **Erlaubniserteilung** zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde **189,00 EUR**

**2. Rücktritt/Prüfungsunfähigkeit**

Bei einem/einer fristgerechten Rücktritt/Antragsrücknahme bis 14 Kalendertage vor dem Überprüfungstermin, wird eine Verwaltungsgebühr i. H. v. 94,50 EUR 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 unentschuldigten Fernbleiben bzw. nicht fristgerechten Rücktritt gilt die Überprüfung als nicht bestanden und der Antrag wird kostenpflichtig abgelehnt. Näheres regelt entsprechender Gebührenbescheid.

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

drucken | Formular zurücksetzen