

Antrag auf Erteilung einer Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung nach § 1 Heilpraktikergesetz (HeilprG)

(Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ bzw. ausfüllen)

An den
Landkreis Helmstedt
Geschäftsbereich Gesundheit
Elzweg 19
38350 Helmstedt

Angaben Antragsteller(in)

Name		Vorname	ggf. Geburtsname
Geburtsdatum	Geburtsort		Staatsangehörigkeit
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort	
Telefon		E-Mail	

Ich beabsichtige, meine Heilpraktikertätigkeiten in _____ auszuüben und beantrage deshalb die

- ☐ Erteilung einer Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikererlaubnis).
- ☐ Erteilung einer Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung beschränkt auf das Gebiet der
- ☐ Psychotherapie ☐ Physiotherapie ☐ Logopädie ☐ Podologie
- ☐ Ergotherapie

Gewünschter Prüfungstermin:

- ☐ März 20____ ☐ Oktober 20____ ☐ Aktenlage

Erklärungen:

- ☐ Ich habe noch keine Heilpraktikererlaubnis bei einer anderen Behörde beantragt
- ☐ Ich habe bereits einen Antrag bei folgender Behörde gestellt

- _____
- ☐ Es ist gegen mich kein gerichtliches Strafverfahren / staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren anhängig
- ☐ Gegen mich läuft ein gerichtliches Strafverfahren / staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren bei

(Behörde und Anschrift)

Erforderliche Unterlagen lege ich bei:

- ☐ Kurzgefasster, datierter und unterschriebener Lebenslauf (HP-Psych.: 5-fach / HP allg.: 7-fach)
- ☐ Beglaubigte Kopie der Geburtsurkunde oder bei Eheschließung ein beglaubigter Auszug aus dem Familienbuch
- ☐ Beglaubigte Kopie des Personalausweises/Reisepasses
- ☐ amtliches Führungszeugnis (Beleg-Art 0) zur Vorlage bei einer Behörde nach § 30 Abs. 5BZRG, das nicht früher als 1 Monat vor der Vorlage des Antrages ausgestellt sein darf – bei der Wohnsitzgemeinde beantragt -
- ☐ ärztliche Bescheinigung (nicht älter als 1 Monat), auf vorgegebenem beigegefügttem Vordruck
- ☐ Nachweis über den Schulabschluss (mindestens Hauptschulabschluss)

Bein Anträgen auf beschränkte HP-Erlaubnisse:

- ☐ Nachweis über abgeschlossene Ausbildung in einem für die sektorale Heilpraktikererlaubnis einschlägigen bundesgesetzlichen geregelten Heilberuf
 - ☐ Diplom-Psychologe/in mit Zusatzausbildung Psychotherapie
 - ☐ Physiotherapeut/in gem. § 1 Abs. 1 Nr. 2 MPhG
 - ☐ Logopäde/in gem. § 1 Abs. 1 LogopG
 - ☐ Podologe/in gem. § 1 Abs. 1 PodG
 - ☐ Ergotherapeut/in gem. § 1 Abs. 1 ErgThG
- ☐ Aus-/ Fortbildungsnachweise (mit Relevanz für die HP-Erlaubnis) mit Curriculum der Fortbildung
- ☐ Nachweis über den Schulabschluss (mindestens Hauptschulabschluss)

Ort, Datum

Unterschrift

Die von Ihnen angegebenen personenbezogenen Daten werden vom Landkreis im Sinne des Niedersächsischen Datenschutzgesetzes erhoben und verarbeitet.

Informationen über die Erhebung von personenbezogenen Daten nach Artikel 13 EU-DSGVO

Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen und ggf. seines Vertreters

Landkreis Helmstedt
Herr Landrat Gerhard Radeck
Südertor 6
38350 Helmstedt
Tel.: +49 5351 121-0
Fax: +49 5351 121-1600
E-Mail: kreisverwaltung@landkreis-helmstedt.de

Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

Behördlicher Datenschutzbeauftragter des Landkreises Helmstedt
Landkreis Helmstedt
Südertor 6
38350 Helmstedt
Tel.: +49 441 9714-159
Fax: +49 441 9714-17159
E-Mail: datenschutzbeauftragter@landkreis-helmstedt.de

Zwecke und Rechtsgrundlage für die Verarbeitung personenbezogener Daten

Zweck:

Erteilung einer Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikererlaubnis).

Rechtsgrundlage:

Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung § 1 HeilprG (Heilpraktikergesetz). Rechtsgrundlage dieser Verarbeitung ist § 3 des Gesetzes zur Neuordnung des niedersächsischen Datenschutzes.

Empfänger / Kategorien der Empfänger der personenbezogenen Daten gemäß Artikel 4 Nr. 9 EU-DSGVO

Kategorien der betroffenen Personen:

Antragsteller/innen für eine Erlaubnis nach dem HeilPrG

Kategorien der betroffenen Daten:

Adressdaten und Kontaktdaten, Staatsangehörigkeit, amtliches Führungszeugnis (Beleg-Art 0), ärztliche Bescheinigungen, Werdegang, Familienstand, Schulabschluß

Empfänger der Daten:

Empfänger der Daten ist das Gesundheitsamt, Gewerbeamt, Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie Lüneburg

Speicherdauer oder Kriterien für die Festlegung der Speicherdauer

Speicherdauer:

Ihre Daten werden für einen Zeitraum von bis zu 10 Jahren gespeichert. Der Speicherzeitraum beginnt mit Aufnahme Ihrer Heilpraktikertätigkeit bzw. Ablehnung Ihres Antrages

Kriterien: -

Hinweise für die Rechte der Betroffenen

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden; ist dies der Fall, so hat sie ein **Recht auf Auskunft** über diese personenbezogenen Daten und auf die in Art. 15 DSGVO im einzelnen aufgeführten Informationen.

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen unverzüglich die **Berichtigung** sie betreffender unrichtiger personenbezogener Daten und ggf. die **Vervollständigung** unvollständiger personenbezogener Daten zu verlangen (Art. 16 DSGVO).

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen zu verlangen, dass sie betreffende personenbezogene Daten unverzüglich gelöscht werden, sofern einer der in Art. 17 DSGVO im einzelnen aufgeführten Gründe zutrifft, z. B. wenn die Daten für die verfolgten Zwecke nicht mehr benötigt werden (**Recht auf Löschung**).

Die betroffene Person hat das Recht, von dem Verantwortlichen die **Einschränkung der Verarbeitung** zu verlangen, wenn eine der in Art. 18 DSGVO aufgeführten Voraussetzungen gegeben ist, z. B. wenn die betroffene Person Widerspruch gegen die Verarbeitung eingelegt hat, für die Dauer der Prüfung durch den Verantwortlichen.

Wenn die Verarbeitung auf einer Einwilligung beruht, hat die betroffene Person das Recht, aus Gründen, die sich aus ihrer besonderen Situation ergeben, jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegen die Verarbeitung sie betreffender personenbezogener Daten Widerspruch einzulegen. Der Verantwortliche verarbeitet die personenbezogenen Daten dann nicht mehr, es sei denn, er kann zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die die Interessen, Rechte und Freiheiten der betroffenen Person überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen (Art. 21 DSGVO).

Jede betroffene Person hat unbeschadet eines anderweitigen verwaltungsrechtlichen oder gerichtlichen Rechtsbehelfs das **Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde**, wenn die betroffene Person der Ansicht ist, dass die Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO verstößt (Art. 77 DSGVO). Die betroffene Person kann dieses Recht bei einer Aufsichtsbehörde in dem Mitgliedstaat ihres Aufenthaltsorts, ihres Arbeitsplatzes oder des Orts des mutmaßlichen Verstoßes geltend machen. In Niedersachsen ist die zuständige Aufsichtsbehörde:

Die/Der Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen

Prinzenstraße 5

30159 Hannover

Telefon: +49 511 1204500

Telefax: +49 511 1204599

E-Mail: poststelle@lfd.niedersachsen.de