

Landkreis Teltow-Fläming  
Gesundheitsamt  
Medizinalaufsicht  
Am Nuthefließ 2  
14943 Luckenwalde

Eingangsstempel

**Antrag**  
**auf Erteilung einer Heilpraktikererlaubnis,**  
**beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie – Prüfungsverfahren nach Aktenlage**

**Angaben zum Antragsteller/in**

Name, Geburtsname		Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit <input type="checkbox"/> deutsch   <input type="checkbox"/>	
PLZ	Wohnort	Straße	
Telefonnummer	Telefax	E-Mail	

**Angaben zur Ablegung der Heilpraktikererlaubnis**

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

Heilpraktiker/in, beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie (Prüfungsverfahren nach Aktenlage)

**Angaben zur Heilpraktikererlaubnis**

Ich habe

bei keiner anderen Behörde eine Heilpraktikererlaubnis beantragt.

bereits eine Heilpraktikererlaubnis beantragt und zwar bei:

Name der Behörde, Anschrift

### Angaben zu Strafverfahren/Ermittlungsverfahren

Gegen mich

- ist kein gerichtliches Strafverfahren/staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig.
- läuft ein gerichtliches Strafverfahren/staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren bei:

Name der Behörde, Anschrift

### Angaben zu den Anlagen

Folgende Unterlagen lege ich diesem Antrag bei:

- tabellarischer Lebenslauf
- amtliches Führungszeugnis
- ärztliches Zeugnis
- Nachweis über den Schulabschluss (mind. Hauptschule; im Original oder amtlich beglaubigte Kopie)
- Diplomzeugnis mit Nachweis, dass das Fach „Klinische Psychologie“ Teil der Diplom- oder Masterprüfung war (Vorlage im Original oder amtlich beglaubigter Kopie)
- glaubhafte Versicherung, sich ausschließlich im Bereich der Psychotherapie heilkundlich betätigen zu wollen
- Sonstiges:

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort

\_\_\_\_\_  
eigenhändige Unterschrift



## Information

### über die Erhebung von personenbezogenen Daten – Datenschutzerklärung nach Artikel 13 EU-DSGVO (Europäische Datenschutzgrundverordnung)

Bei antragstellenden Personen, die den von einer inländischen oder als gleichgestellt anerkannten ausländischen Hochschule verliehenen akademischen Grad eines „Diplom-Psychologen“ oder „Masters in Psychologie“ führen dürfen und glaubhaft versichern, sich ausschließlich im Bereich der Psychotherapie heilkundlich betätigen zu wollen, ist grundsätzlich von einer Überprüfung ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten im Sinne des § 2 Abs. 1 i) der Ersten Durchführungsverordnung zum Heilpraktikergesetz abzusehen, wenn das Fach „Klinische Psychologie“ Teil der Diplom- oder Masterprüfung war. Es erfolgt lediglich eine Überprüfung nach Aktenlage durch die zuständige untere Verwaltungsbehörde.

Im Rahmen der Antragstellung (Prüfungsverfahren nach Aktenlage), die im Gesundheitsamt des Landkreises Teltow-Fläming persönlich vorzunehmen ist, sind einmalig folgende notwendige personenbezogene Daten/Unterlagen von Ihnen einzureichen:

- Antrag
  - vollständiger Name
  - Geburtsname
  - Geburtsdatum
  - Geburtsort
  - Staatsangehörigkeit
  - vollständige Anschrift
  - Kontaktdaten (Telefonnummer, Fax-Nummer, E-Mail)
- Lebenslauf
- amtliches Führungszeugnis
- Erklärung darüber, ob gegen die antragstellende Person ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist
- ärztliche Bescheinigung
- Schulabgangszeugnis
- glaubhafte Versicherung, sich ausschließlich im Bereich der Psychotherapie heilkundlich betätigen zu wollen
- Diplomzeugnis

Gemäß den Aufbewahrungsfristen für Kommunalverwaltungen (Bericht Nr. 4/2006) sind die Unterlagen für das Prüfungsverfahren zehn Jahre und die Erlaubniserteilungen 50 Jahre

aufzubewahren. Demnach erfolgt eine Löschung Ihrer personengebundenen Daten nach Ablauf der o. g. Frist.

Änderungen bitten wir umgehend an das Gesundheitsamt zu melden, um die Aktualität und Korrektheit der Daten gewährleisten zu können.

Auskunft zum Datenschutz erteilt der behördliche Datenschutzbeauftragte. Sie erreichen ihn unter der folgenden Anschrift:

Landkreis Teltow-Fläming  
Behördlicher Datenschutzbeauftragte  
Am Nuthefließ 2, 14943 Luckenwalde

Sie haben jederzeit das Recht auf Auskunft, Korrektur, Löschung oder Einschränkung der Verarbeitung und das Recht auf Datenübertragbarkeit. Ihren schriftlichen Widerruf können Sie direkt an uns richten:

Landkreis Teltow-Fläming  
Gesundheitsamt/Medizinalaufsicht  
Am Nuthefließ 2, 14943 Luckenwalde  
Gesundheitsamt@teltow-flaeming.de

Sollten Sie der Meinung sein, dass Ihre Daten nicht datenschutzkonform behandelt werden, können Sie sich auch direkt bei der Datenschutz-Aufsichtsbehörde beschweren:

Der Landesbeauftragte für den Datenschutz  
und für das Recht auf Akteneinsicht Brandenburg  
Stahnsdorfer Damm 77, 14532 Kleinmachnow



## Einwilligungserklärung

### zur Erhebung und Speicherung personenbezogener Daten nach § 12 Absatz 2 BbgGDG

Bei antragstellenden Personen, die den von einer inländischen oder als gleichgestellt anerkannten ausländischen Hochschule verliehenen akademischen Grad eines „Diplom-Psychologen“ oder „Masters in Psychologie“ führen dürfen und glaubhaft versichern, sich ausschließlich im Bereich der Psychotherapie heilkundlich betätigen zu wollen, ist grundsätzlich von einer Überprüfung ihrer Kenntnisse und Fähigkeiten im Sinne des § 2 Abs. 1 i) der Ersten Durchführungsverordnung zum Heilpraktikergesetz abzusehen, wenn das Fach „Klinische Psychologie“ Teil der Diplom- oder Masterprüfung war. Es erfolgt lediglich eine Überprüfung nach Aktenlage durch die zuständige untere Verwaltungsbehörde.

Im Rahmen der Antragstellung (Prüfungsverfahren nach Aktenlage), die im Gesundheitsamt des Landkreises Teltow-Fläming persönlich vorzunehmen ist, sind einmalig folgende notwendige personenbezogene Daten/Unterlagen von Ihnen einzureichen:

- Antrag
  - vollständiger Name
  - Geburtsname
  - Geburtsdatum
  - Geburtsort
  - Staatsangehörigkeit
  - vollständige Anschrift
  - Kontaktdaten (Telefonnummer, Fax-Nummer, E-Mail)
- Lebenslauf
- amtliches Führungszeugnis
- Erklärung darüber, ob gegen die antragstellende Person ein gerichtliches Strafverfahren oder ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist
- ärztliche Bescheinigung
- Schulabgangszeugnis
- glaubhafte Versicherung, sich ausschließlich im Bereich der Psychotherapie heilkundlich betätigen zu wollen
- Diplomzeugnis

Informationen zur Verantwortlichkeit, zum Zweck, zur Grundlage, sowie zu Ihren Rechten entnehmen Sie bitte der gesondert ausgehändigten Datenschutzerklärung.

Bitte bestätigen Sie hier den Empfang der Datenschutzerklärung gem. Art. 13 EU-DSGVO:

Ich habe die Datenschutzerklärung erhalten.

Durch Ankreuzen erklären Sie, dass Sie mit der Erhebung und Speicherung der Daten einverstanden sind:

Erhebung und Speicherung notwendiger Daten für das Prüfungsverfahren 10 Jahre und die Erlaubniserteilung 50 Jahre gemäß den Aufbewahrungsfristen für Kommunalverwaltungen (B4/2006)

Sie haben selbstverständlich das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Beachten Sie hierbei die Erläuterungen in der beiliegenden Datenschutzerklärung.

Ihren schriftlichen Widerruf können Sie direkt an uns richten:

Landkreis Teltow-Fläming  
Gesundheitsamt/Medizinalaufsicht  
Am Nuthefließ 2, 14943 Luckenwalde  
Gesundheitsamt@teltow-flaeming.de

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
eigenhändige Unterschrift