

Eingang: \_\_\_\_\_

Az.: 901305- \_\_\_\_\_

Prüfung: Frühjahr / Herbst \_\_\_\_\_



Der Magistrat

Magistrat der Stadt Offenbach am Main  
Ordnungsamt - Abt. 1 / Heilpraktiker  
Berliner Str. 60  
63065 Offenbach am Main

## A n t r a g

auf Erteilung der Erlaubnis gemäß § 1 des Gesetzes über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz- HeilprG) i. d. derzeit gültigen Fassung, in Verbindung mit der ersten Durchführungsverordnung zu obigem Gesetz (HeilprGDV) i.d. derzeit gültigen Fassung

- Heilpraktiker/in allgemein**
- eingeschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie**
- eingeschränkt auf das Gebiet der Physiotherapie**
- Entscheidung nach Aktenlage**

### Antragsteller/in:

Familienname	
Geburtsname	
Vorname(n)	
Telefon / Handy	
E-Mail	
Geburtsdatum/- Ort	
Staatsangehörigkeit	
Anschrift (Straße, Plz., Ort)	
Familienstand	
Erlerner Beruf	
Derzeit ausgeübter Beruf	

### **Antragsunterlagen:**

- Antragsvordruck des Ordnungsamtes und hierzu:
- Lebenslauf, Mindestalter 25 Jahre
- Geburtsurkunde oder Geburtsschein, bei Namensänderung eine entsprechende Urkunde
- Nachweis über mindestens Hauptschulabschluss
- Ärztliche Bescheinigung, die nicht älter als drei Monate bei Antragsvorlage ausgestellt sein darf u. aus der hervorgeht, dass der/die Antragsteller/in nicht in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs ungeeignet ist und wegen körperlichen Leidens oder wegen Schwäche der geistigen oder körperlichen Kräfte oder wegen einer Sucht, die für die Ausübung des Berufs als Heilpraktiker/in erforderliche Eignung fehlt.
- Amtliches Führungszeugnis Belegart „0“ zur Vorlage bei einer Behörde (Zu beantragen beim Einwohnermeldeamt der Wohnsitzgemeinde unter Angabe „Heilpraktiker/in“ und als Empfänger bitte das Ordnungsamt Offenbach am Main angeben)
- eine Erklärung ob ein gerichtliches Straf- oder Ermittlungsverfahren anhängig ist
- eine Erklärung über bislang ohne Erfolg durchgeführte Versuche der Heilpraktikerüberprüfung (Datum & Ort), sofern bereits ein oder mehrere Versuche erfolglos unternommen wurden – gem. den hessischen Richtlinien zur Durchführung des Heilpraktikergesetzes kann die Überprüfung höchstens dreimal wiederholt werden, dabei ist es unerheblich welcher Teil innerhalb eines Versuches nicht bestanden wurde.
- sonst. Unterlagen wie Zeugnisse, Bescheinigungen, Diplome
- Kopie Personalausweis/Pass ggf. Aufenthalts- oder Niederlassungserlaubnis

### **Der Annahmetermin für die entsprechenden Anträge:**

**März-Überprüfung:                    01.12. des Vorjahres**  
**Oktober-Überprüfung:                01.07. des Jahres**

**Bitte beachten Sie das aus organisatorischen Gründen keine Anträge vor den genannten Daten angenommen werden können.**

**Die schriftliche Überprüfung findet immer am 3. Mittwoch im März und am 2. Mittwoch im Oktober statt.**

### **Hinweise zur Kenntnisüberprüfung auf dem Gebiet der Physiotherapie**

Gemäß den Richtlinien zur Durchführung des Heilpraktikergesetzes kann bei antragstellenden Personen, welche über die grundständige Ausbildung hinaus eine staatlich anerkannte oder gleichwertige Fort- oder Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen haben, durch welche insbesondere die nachzuweisenden Kenntnisse zur Erstellung einer (Erst-) Diagnose in Abgrenzung zur Tätigkeit der Ärzte und der allgemein als Heilpraktiker tätigen Personen auf dem beabsichtigten Tätigkeitsgebiet, sowie in Berufs- und Gesetzeskunde, abgedeckt sind, kann auf den schriftlichen Teil der Überprüfung verzichtet werden. Eine mündliche Prüfung wird in der Regel durchgeführt um sicherzustellen das die antragstellende Person in der Lage ist die Lücken zwischen der vorhandenen Berufsqualifikation und der eigenverantwortlichen Ausübung der Heilkunde zu schließen.

### **Gebühren bei Antrag bzw. Überprüfung für Heilpraktiker/in:**

Die Gebühr für die Erlaubnis beträgt 250,00 € zuzüglich 2,69 € Zustellungsgebühr bei Postversand.

Wird die Überprüfung nicht bestanden, erfolgt ein Ablehnungsbescheid.  
Gemäß Hess. Verwaltungskostengesetz werden 75 % der Erlaubnisgebühr berechnet (187,50 € zuzüglich 2,69 € Zustellungsgebühr).

**Wird ein Antrag nach erfolgter Bearbeitung zurückgenommen, sind gemäß Hess. Verwaltungskostengesetz 50 % der Erlaubnisgebühr zu entrichten (125 € zuzüglich 2,69 € Zustellungsgebühr)**

Anfallenden Prüfgebühren werden am Prüfungstag durch das Stadtgesundheitsamt erhoben. Die Höhe der Gebühr können Sie auf der Homepage des Stadtgesundheitsamtes Offenbach am Main einsehen (<https://www.offenbach.de/vv/produkte/svof/18501010000063317.php>) oder unter [gesundheitsamt@offenbach.de](mailto:gesundheitsamt@offenbach.de) per E-Mail erfragen.

Die Gebührenberechnung für die Erteilung der Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde als Heilpraktiker erfolgt nach Nr. 6411 des Gebührenverzeichnisses der Anlage zu § 1 der Verwaltungskostenordnung für den Geschäftsbereich des Ministeriums für Soziales und Integration (VwKostO-HMSI)

### **Hinweis im Rahmen des Datenschutzes:**

Mir ist bekannt, dass die Verwaltungsbehörde im Rahmen der Überprüfung meiner persönlichen Zuverlässigkeit weitergehende Ermittlungen hinsichtlich eventuell schwebender Verfahren und Verfahrenseinstellungen bei der Polizei und den Strafverfolgungsbehörden durchführen kann.

Sollte ein zur Vorlage bei der Behörde ausgestelltes Führungszeugnis nicht beigebracht werden, so kann die Behörde dieses Zeugnis auch gegen den Willen des/r Antragsteller/in/s bei der Registerbehörde anfordern.

Weitergehende Informationen zum Datenschutz im Rahmen der DSGVO finden Sie unter folgendem Link: <https://www.offenbach.de/service/datenschutz.php?p=7306,7209,7232,7231>

### **Mit der unten geleisteten Unterschrift bestätige ich, dass**

- alle Angaben im Antrag richtig und vollständig sind
- ich meinen Praxisbetrieb innerhalb des Stadtgebietes Offenbach am Main eröffnen bzw. ausüben werde oder sich mein dauerhafter Aufenthaltsort (Wohnsitz) in Offenbach am Main befindet (§ 3 HVwVfG, örtliche Zuständigkeit)
- mir die Höhe der anfallenden Kosten bekannt ist
- ich aufgrund der bestehenden Teilnehmerbeschränkung keinen Anspruch auf einen Platz zum gewünschten Prüfungstermin habe
- die Information zum Datenschutz gemäß DSGVO zur Kenntnis genommen habe.

.....  
(Ort & Datum)

.....  
(Unterschrift)