



LK-PE

Landkreis Peine
Gesundheitsamt
Maschweg 21
31224 Peine

Anmeldung

Abmeldung

Änderung ab dem _____

Die Zusendung der Unterlagen an das Gesundheitsamt
kann gerne auch als gescanntes Dokument im PDF-Format an
gesundheit@landkreis-peine.de
oder als Fax an 05171-401 7731 erfolgen

Persönliche Angaben	
Name, Vorname	
Geburtsname (bei Abweichung)	
Geburtsdatum / Geburtsort	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Telefon	
E-Mail-Adresse	

Privatanschrift	
Straße / Hausnummer	
Postleitzahl / Ort	

Berufsausübung	Erlaubnisbescheid/Erlaubnisurkunde bitte in Kopie beifügen	
<input type="checkbox"/> in eigener Praxis	<input type="checkbox"/> freiberuflich	<input type="checkbox"/> angestellt
<input type="checkbox"/> ausschließlich Hausbesuche	Aufnahme der Tätigkeit (Datum)	

Praxisanschrift	
Straße / Hausnummer	
Postleitzahl / Ort	
Telefon	
E-Mail-Adresse	

Praxisangaben	
Praxis wird alleine betrieben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> Gemeinschaftspraxis <input type="checkbox"/> Praxisgemeinschaft

(Mit-) Inhaber/in der Praxis	
Name, Vorname	
Straße / Hausnummer	
Postleitzahl / Ort	



Erklärung	
<input type="checkbox"/> Ich führe keine invasiven Methoden durch (keine Verletzung des menschlichen Körpers z.B. durch Nadeln, Schnitte etc.)	
<input type="checkbox"/> Ich biete folgende Therapien an:	

Blutentnahmen / Spritzen / Injektionen / Akupunktur			
<input type="checkbox"/> Injektionen	<input type="checkbox"/> Infusionen	<input type="checkbox"/> Akupunktur	<input type="checkbox"/> Faltenunterspritzung
<input type="checkbox"/> Neuraltherapie	<input type="checkbox"/> Eigenbluttherapie	<input type="checkbox"/> UV-Bestrahlung Blut	
<input type="checkbox"/> HOT – Hämatogene Oxidationstherapie			
<input type="checkbox"/> sonstige Blutozonierungs- oder -oxygenierungsverfahren:			

Ausleitverfahren			
<input type="checkbox"/> Aderlass	<input type="checkbox"/> Blutegeltherapie	<input type="checkbox"/> blutiges Schröpfen	<input type="checkbox"/> Baunscheidtieren
<input type="checkbox"/>			

Weitere Therapieverfahren / Leistungen		
<input type="checkbox"/> Piercing	<input type="checkbox"/> Kolontherapie	<input type="checkbox"/> Balneotherapie (Kneipp, Floating, andere)
<input type="checkbox"/> Entfernung von Tätowierungen, Altersflecken und Warzen, zum Beispiel mit Laser, IPL		
<input type="checkbox"/> Entfernung von Teleangiektasien durch Koagulation/Laserepilation		

Weitere invasive Maßnahmen	

Sonstige Therapieangebote	

Ich beschäftige
<input type="checkbox"/> in meiner Praxis keine weiteren Personen
<input type="checkbox"/> Personen mit Erlaubnis nach dem HeilprG
<input type="checkbox"/> Personen mit Erlaubnis nach HeilprG eingeschränkt auf dem Gebiet der Physiotherapie
<input type="checkbox"/> Personen mit Erlaubnis nach HeilprG eingeschränkt auf dem Gebiet der Psychotherapie
<input type="checkbox"/> sonstige Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter mit folgenden Tätigkeiten:

Abmeldung
<input type="checkbox"/> Ich werde meine Tätigkeit zum _____ aufgeben.
<input type="checkbox"/> Ich werde meine Tätigkeit ab dem _____ in _____ ausüben.

Datum

Unterschrift

Die Erhebung der Daten erfolgt auf Grundlage des § 7 a Nds. Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (NGÖGD). Die von Ihnen angegebenen personenbezogenen Daten werden vom Landkreis Peine im Sinne des Niedersächsischen Datenschutzgesetzes und der DSGVO erhoben und verarbeitet.



Auszug aus dem Niedersächsischen Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (NGÖGD)

§ 7 a
Heilpraktikerwesen

1. Wer im Sinne des § 1 des Heilpraktikergesetzes Heilkunde ausüben will, hat den Beginn der Tätigkeit dem Landkreis oder der kreisfreien Stadt, in dessen oder deren Bezirk die Tätigkeit ausgeübt werden soll, unverzüglich anzuzeigen. Die Anzeige bedarf der Schriftform. **Mit der Anzeige ist die Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz vorzulegen. In der Anzeige sind der Familienname, der Geburtsname, die Vornamen, das Geschlecht, das Geburtsdatum, der Geburtsort, die Anschrift der Wohnung und des Tätigkeitsorts sowie die angewandten heilkundlichen Verfahren anzugeben.** Die Beendigung der Tätigkeit und Änderungen der nach den Sätzen 1 und 4 angegebenen Daten sind dem Landkreis oder der kreisfreien Stadt unverzüglich mitzuteilen; Satz 2 gilt entsprechend.
2. Wer bereits vor dem 1. Januar 2020 eine nach Absatz 1 Satz 1 anzeigepflichtige Tätigkeit ausgeübt hat und weiterhin ausübt, hat die Anzeige nach Absatz 1 Sätze 1 bis 4 bis zum 1. März 2020 zu erstatten.
3. Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig
 1. der Anzeigepflicht nach Absatz 1 Sätze 1 bis 4, auch in Verbindung mit Absatz 2, oder
 2. der Mitteilungspflicht nach Absatz 1 Satz 5 nicht, nicht richtig, nicht rechtzeitig oder nicht vollständig nachkommt. 2 Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu 2 500 Euro geahndet werden.