

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis gemäß § 1 Abs. 1 des Gesetzes über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung (Heilpraktikergesetz)

Stand 09/2025

Hiermit beantrage ich eine

- ☐ allgemeine Heilpraktikererlaubnis
- ☐ eingeschränkte Erlaubnis auf dem Gebiet der Psychotherapie
- ☐ eingeschränkte Erlaubnis auf dem Gebiet der Physiotherapie
- ☐ eingeschränkte Erlaubnis auf dem Gebiet der Logopädie

Persönliche Angaben der / des Anzeigenden

Name	
Vorname	
ggf. Geburtsname	
Geburtsdatum / -ort	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
Staatsangehörigkeit	
Beruf	
Telefon	
E-Mail	

Gewünschter Prüfungstermin: _____

Haben Sie bereits bei anderen Behörden Anträge auf Erteilung der Erlaubnis für die Berufsausübung der Heilkunde gestellt?

- ☐ nein
- ☐ ja und zwar bei:

Name, Anschrift	Monat/Jahr

Sind Sie vorbestraft?

- ☐ nein
- ☐ ja, bitte Art der Vorstrafe/-n und Straftat/-en angeben:

Ist gegen Sie ein staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren oder gerichtliches Strafverfahren anhängig?

- ☐ nein
- ☐ ja, bitte Angaben zur Ermittlungs- und/oder Verfolgungsbehörde und des dortigen Aktenzeichens sowie der Anschuldigung:

Haben Sie die Absicht, sich als Heilpraktiker/-in von vornherein auf einem Spezialgebiet heilkundlich zu betätigen?

- ☐ nein
- ☐ ja, bitte Spezialgebiet angeben:

- ☐ Das Merkblatt „Informationen für angehende Heilpraktiker/-innen“ habe ich zur Kenntnis genommen.
- ☐ Das Informationsblatt nach Artikel 13 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) habe ich zur Kenntnis genommen.

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

Ich erkläre hiermit, dass ich nach bestandener Überprüfung meine Tätigkeit als Heilpraktiker/in im Main-Taunus-Kreis ausüben werde.

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Mir ist bekannt, dass die Erlaubnis zurückgenommen werden kann, wenn sie aufgrund unwahrer Angaben oder sonstiger täuschender Handlungen erwirkt worden ist.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Informationsblatt gemäß Artikel 13 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Stand 10/2025

Gemäß Art. 13 DSGVO sind wir verpflichtet, Sie über die wesentlichen Inhalte der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, die Sie uns im Zusammenhang mit der von Ihnen beantragten Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde genannt haben, zu informieren.

1. Kontaktdaten

1.1 Verantwortlicher gem. Art. 4 Ziff. 7 DSGVO für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist:	Der Kreisausschuss des Main-Taunus-Kreises, Am Kreishaus 1-5, 65719 Hofheim, Telefon: 06192 201-0, E-Mail: info@mtk.org
1.2 Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten gem. Art. 37 ff. DSGVO in Verbindung mit §§ 5 ff. HDSIG	Datenschutzbeauftragte des Main-Taunus-Kreises, Telefon: 06192 201-1166, -1167 E-Mail: datenschutz@mtk.org

2. Zweck, Umfang und Erforderlichkeit der Datenverarbeitung

2.1 Die von Ihnen im Antrag angegebenen sowie im weiteren Verlauf der Abwicklung des Verfahrens ggf. noch erhobenen personenbezogenen Daten sollen zu dem folgenden Zweck erhoben und verarbeitet werden.	Erteilung einer Erlaubnis zur Ausübung der Heilkunde nach § 1 HeilprG.
2.2 Die Rechtsgrundlage für die oben geschilderte Datenverarbeitung findet sich in:	§ 2Abs. 1 HeilprGDV 1 i. V. m. § 18 Abs. 5 HGöGD i. V. m. § 20 Abs. 1 Ziff. 3 HDSIG i. V. m. Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO

2.3 Ihre Daten werden zum Zweck der Bearbeitung Ihres Anliegens an die neben benannten Empfänger weitergeleitet: Eine Weiterleitung an Drittländer oder internationale Organisationen erfolgt nicht.	Die Daten werden nicht an andere Empfänger weitergeleitet.
2.4 Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist aus den neben genannten Gründen zur Durchführung des Verwaltungshandelns erforderlich. Bei Nichtbereitstellung der Daten ergeben sich die benannten Folgen.	☐ gesetzliche Pflicht zur Bereitstellung ☒ gesetzlich/vertraglich vorgeschrieben ☐ erforderlich für Vertragsabschluss ☐ liegen in unserem berechtigten Interesse Bei Nichtangabe der Daten ☒ kann die beantragte Erlaubnis nicht erteilt werden; ☐ können wir unsere Leistungen nur eingeschränkt erbringen.

3. Dauer der Speicherung

Ihre Daten werden bei uns entsprechend der rechtlichen Vorgaben für die nebenstehend angegebene Dauer gespeichert. Danach werden sie gelöscht.	Speicherdauer: 10 Jahre
---	--------------------------------

4. Ihre Rechte als Betroffene/r

Als betroffene Person haben Sie ein Recht auf Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten gem. Art. 15 DSGVO, ein Recht auf Berichtigung unrichtiger personenbezogener Daten gem. Art. 16 DSGVO, ein Recht auf Löschung Ihrer personenbezogenen Daten gem. Art. 17 DSGVO, ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung gem. Art. 18 DSGVO, ein Recht auf Datenübertragbarkeit bei Vorliegen der Voraussetzungen des Art. 20 DSGVO sowie ein Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung nach Art. 21 DSGVO. Sofern die Datenverarbeitung auf Grundlage Ihrer Einwilligung erfolgt, haben Sie das Recht, diese im Sinne von Art. 6 Abs. 1 lit. a oder Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO jederzeit zu widerrufen, ohne dass die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung berührt wird. Ferner haben Sie gem. Art. 77 DSGVO das Recht der Beschwerde wegen der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten beim Hessischen Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit, Postfach 3163, 65021 Wiesbaden.
--