

Gesundheitsberufe: Anmeldung als selbständige Tätigkeit

Wer selbständig oder als Angehöriger einer Heilberufekammer einen Gesundheitsberuf ausübt, hat dies dem zuständigen Gesundheitsamt anzumelden. Diese Verpflichtung besteht nicht, wenn eine solche Verpflichtung nach anderen Rechtsvorschriften gegenüber einer Heilberufekammer besteht.

Zu den selbständigen Gesundheitsberufen zählen:

1. Altenpflegerin / Altenpfleger
2. Apothekerin / Apotheker -verkammert
3. Ärztin / Arzt -verkammert
4. Diätassistentin / Diätassistent
5. Ergotherapeutin / Ergotherapeut (Beschäftigungs- und Arbeitstherapeutin/ Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut)
6. Gesundheits- und Krankenpflegerin / Gesundheits- und Krankenpfleger (Krankenschwester/Krankenpfleger)
7. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin / Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger (Kinderkrankenschwester/Kinderkrankenpfleger Hebamme / Entbindungspfleger)
8. Heilpraktikerin / Heilpraktiker mit allgemeiner Heilpraktikererlaubnis und mit sektoraler Heilpraktikererlaubnis
9. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin / Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut -verkammert
10. Logopädin / Logopäde
11. Masseurin und medizinische Bademeisterin / Masseur und medizinischer Bademeister
12. Medizinisch-technische Laboratoriumsassistentin / Medizinisch-technischer Laboratoriumsassistent
13. Medizinisch-technische Radiologieassistentin / Medizinisch-technischer Radiologieassistent
14. Medizinisch-technische Assistentin für Funktionsdiagnostik / Medizinisch-technischer Assistent für Funktionsdiagnostik
15. Notfallsanitäterin / Notfallsanitäter
16. Orthoptistin / Orthoptist
17. Operationstechnische Assistentin / Operationstechnischer Assistent
18. Pflegefachfrau/Pflegefachmann
19. Pharmazeutisch-technische Assistentin / Pharmazeutisch-technischer Assistent
20. Physiotherapeutin / Physiotherapeut (Krankengymnastin/Krankengymnast)
21. Podologin / Podologe (Medizinische Fußpflegerin/Medizinischer Fußpfleger)
22. Psychologische Psychotherapeutin / Psychologischer Psychotherapeut -verkammert
23. Rettungsassistentin / Rettungsassistent
24. Zahnärztin / Zahnarzt –verkammert

Wer ist mein zuständiges Gesundheitsamt?

Das Gesundheitsamt des Kreises oder der kreisfreien Stadt, in dem Sie den Standort ihrer Praxis, Betriebs- oder Arbeitsstätte haben. Wenn Sie beispielsweise eine Heilpraktikerpraxis in Itzehoe eröffnen, wäre hier das Gesundheitsamt des Kreises Steinburg zuständig.

Welche Unterlagen muss ich einreichen?

1. Einen ausgefüllten Meldebogen. Einen Vordruck finden Sie im Anhang.
2. Eine beglaubigte Kopie der Erlaubnis/Urkunde zum Führen der Berufsbezeichnung. Eine Beglaubigung erhalten Sie beim zuständigen Einwohnermeldeamt.

Welche Fristen muss ich beachten?

Sie müssen sich innerhalb eines Monats nach Beginn/ Ende oder Verlegung der Praxis, Betriebs- oder Arbeitsstätte innerhalb des Kreises bzw. der kreisfreien Stadt, an-/um- bzw. abmelden.

Welche Gebühren fallen an?

Keine

Rechtsgrundlagen:

- § 12 Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (GDG)
- Landesverordnung über Gesundheitsberufe (GesBerV SH)

Datenschutzhinweise:

Alles wichtige zum Thema Datenschutz finden Sie unter den Downloads

Ansprechpartner:

Gesundheitsamt

Herr Hemke

Viktoriastraße 17a

25524 Itzehoe

Tel: 04821/69-525

E-Mail: hemke@steinburg.de

Meldung als Selbständige(r) in einem Gesundheitsberuf

nach § 2 der Landesverordnung über Berufe des Gesundheitswesens vom 02. Dezember 2014 (GVOBl. Schl.-H. S. 402)

1. Zur Person

Name: _____

Vorname: _____ ggf. Geburtsname: _____

Geboren am: _____ in: _____

2. Zu Praxen, Zweigpraxen, Betriebs- oder Arbeitsstätten (Mehrfachnennungen möglich)

Bezeichnung: _____

Anschrift: _____

Tel.-Nr.: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

Mobil: _____

3. Berufsbezeichnung (einschl. Gebiets-/Zusatzbezeichnung): _____

4. Die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung/Die Approbation

wurde erteilt am: _____ durch: _____
bei Erstmeldung bitte beglaubigte Ablichtung beifügen

5. Die Berufsausübung

in _____
(Praxis; Medizinischem Versorgungszentrum, Zweigstelle)

5.1 beginnt/hat begonnen am: _____

in selbständiger Tätigkeit in angestellter Tätigkeit

5.2 endet am: _____

wegen Verlegung der Praxis
außerhalb des Kreises/der kreisfreien Stadt Aufgabe der Berufstätigkeit

anderer Gründe

6. Die Praxis, Betriebs- oder Arbeitsstätte wird **innerhalb** des Kreises/der kreisfreien Stadt **verlegt**

am: _____ nach: _____
Anschrift

Für die Richtigkeit der Angaben:

Ort, Datum

Unterschrift