

Stadt Duisburg
Gesundheitsamt
53-12 Heilpraktikerüberprüfung
Ruhrorter Str. 195
47119 Duisburg

Antrag auf Erteilung der Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung

Anmeldung zur Kenntnisüberprüfung

zur Erlangung der

allgemeinen Heilpraktikererlaubnis

oder

sektoralen Heilpraktikererlaubnis „Psychotherapie“

Ich melde mich hiermit **verbindlich** zur oben genannten Kenntnisüberprüfung im Rahmen der Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung nach dem Heilpraktikergesetz (HeilprG) in Verbindung mit § 1 Erste Durchführungsverordnung zum HeilprG (HeilprGDV 1) in der jeweils gültigen Fassung beim Gesundheitsamt der Stadt Duisburg an.

Mit dieser verbindlichen Anmeldung beantrage ich gleichzeitig die Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung unter Führung der Berufsbezeichnung „**Heilpraktiker*in**“ bzw. „**Heilpraktiker*in (Psychotherapie)**“.

Wunschtermin:

19. März 2025

08. Oktober 2025

Persönliche Daten

Hinweis gem. §12 Abs. 2 Datenschutzgesetz NRW

Eine Entscheidung über den Antrag ist nur möglich, wenn Fragen dieses Vordrucks vollständig beantwortet werden. Das Beantworten der mit * gekennzeichneten Fragen ist freiwillig. Der gesetzliche Datenschutz ist gewährleistet.

Familienname		Vorname	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Straße und Hausnummer		Postleitzahl	Wohnort
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum	Geburtsort*	Geburtsname (falls abweichend)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Telefon	E-Mail	Geschlecht	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Dem Antrag sind folgende Unterlagen beigefügt:

- tabellarischer Lebenslauf (unterschrieben)
- amtlich beglaubigte Kopie** eines Zeugnisses/ Zertifikats über einen erfolgreichen Abschluss mindestens der Hauptschule oder eines gleichwertigen Abschlusses
- Kopie** des Personalausweises (Vorder- und Rückseite) bzw. eine Meldebescheinigung

Für die Teilnahme an der Heilpraktikerüberprüfung sind weitere folgende Unterlagen, die zum Zeitpunkt der schriftlichen Heilpraktikerüberprüfung nicht älter als drei Monate sein dürfen, vorzulegen:

- Nachweis über die Beantragung eines erweiterten Führungszeugnisses zur Vorlage bei einer Behörde
- Ärztliche Bescheinigung, aus der hervorgeht, dass Sie zur Ausübung des Berufes als Heilpraktiker*in physisch und psychisch geeignet sind.

Gebühren

Gem. Tarifstellen 12.1.12.9 ff. der Allgemeinen Verwaltungsgebührenordnung NRW (AVerwGebO NRW) in Verbindung mit dem Gebührengesetz NRW (GebG NRW) werden folgende Gebühren erhoben (Änderungen durch den Gesetzgeber vorbehalten):

- | | |
|--|----------------|
| • Schriftliche Überprüfung | 210,00 EUR |
| • Mündlich-Praktische Überprüfung | 90,00 EUR |
| • Entscheidung über die Erteilung der Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung und Approbation (Erlaubnis) | 60,00 EUR |
| • Entscheidung über die Erteilung der Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung und Approbation (Ablehnung) | 45,00 EUR |
| • Rücknahme oder Terminverschiebung (auf Wunsch der antragstellenden Person) | 40,00 EUR |
| • Aufwandsentschädigung für die mitwirkenden Beisitzer*innen | ca. 140,00 EUR |

Hiermit erkläre ich,

- dass gegen mich weder ein gerichtliches Strafverfahren noch ein staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren anhängig ist
und
- dass ich bei keiner weiteren Behörde die Heilpraktikererlaubnis beantragt habe.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in