

Bezirksamt Tempelhof-Schöneberg, Gesundheitsamt, D 10820 Berlin

Herrn/Frau

Geschäftszeichen (bitte immer angeben)

Ges 10

Bearbeiterin

Frau Pehrish

Frau Auerbach

Dienstgebäude:

Rathausstr. 27, 12105 Berlin

Zimmer: 403

Postanschrift: 10820 Berlin

☎ (Durchwahl) 0307560-7271

e-mail: heilpraktiker@ba-temp.verwalt-berlin.de

Merkblatt zur Heilpraktikerüberprüfung

Sehr geehrte(r) Frau / Herr

in Beantwortung Ihrer Anfrage informieren wir Sie über die Zulassungsbedingungen (bzw. die benötigten Unterlagen) für die Heilpraktikerüberprüfung.

Der/Die Bewerber/in muss

1. ein formloses Bewerbungsschreiben an das Gesundheitsamt Tempelhof - Amtsarzt - richten,
2. mindestens 25 Jahre alt sein,
3. einen unterschriebenen tabellarischen Lebenslauf einreichen (sofort mit dem Antrag),
4. mindestens den Nachweis eines abgeschlossenen Volksschulbesuches in Form einer **beglaubigten Kopie** beibringen (sofort mit dem Antrag),
5. ein polizeiliches Führungszeugnis einreichen (wird von uns gesondert angefordert),
6. ein ärztliches Attest mit folgendem Inhalt: Bestätigung über die körperliche und geistige Gesundheit, Bestätigung über Drogen- und Suchtfreiheit (wird von uns gesondert angefordert),
7. einen Auszug aus dem Melderegister (**keine Anmeldung**) einreichen, aus dem hervorgeht, dass der 1. Wohnsitz Berlin ist (sofort mit dem Antrag).

Fahrverbindungen:
Bus-Linien 383, 176
U-Bhf. Westphalweg

Sprechzeiten:
Dienstag und Donnerstag von
9.00 bis 12.00 Uhr
oder nach Vereinbarung

Telefax:
75 60 7504

Kontonummer
34 04 - 109
1 130 003 007
1 700 165 000
100 015 45

Bitte wenden!

Geldinstitut	Bankleitzahl
Postbank Berlin	100 100 10
Berliner Sparkasse	100 500 00
Berliner Bank AG	100 200 00
178 Berlin	100 000 00

Bitte benutzen Sie nach Möglichkeit die öffentlichen Verkehrsmittel

Die Zulassung zur Überprüfung erfolgt nach Eingangsdatum der Antragstellung (Datum des Poststempels) und nach Maßgabe der freien Plätze zum jeweils nächsten Termin.

Die Überprüfungen finden zweimal jährlich im März und im Oktober statt. Sie bestehen aus einem schriftlichen (Multiple choice) Teil und einem mündlichen Teil. Die schriftliche Überprüfung gilt als bestanden, wenn mindestens 75 % der Lösungen richtig angegeben werden. Bei Nichtbestehen der schriftlichen Überprüfung werden Sie zur mündlichen nicht zugelassen. Sollte der mündliche Teil nicht bestanden werden, müssen beide Teile wiederholt werden. Hierzu ist ein Neuantrag für die Überprüfung notwendig.

Die Gebühr für die Erteilung der Erlaubnis zur berufsmäßigen Ausübung der Heilkunde wird nach der Verordnung zur Erhebung von Gebühren im Gesundheitswesen festgesetzt und beträgt zurzeit € 330,00. Der erste Teilbetrag in Höhe von € 165,00 ist bereits vor der Teilnahme an der schriftlichen Überprüfung zu entrichten. **Für die Einzahlung wird Ihnen von uns eine Buchungsnummer mitgeteilt.**

Der verbleibende Rest der Gebühr von € 165,00 ist am Tag der mündlichen Prüfung bar zu zahlen. Bei Rücknahme des Antrags wird eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 1/10 bis 5/10 je nach Verwaltungsaufwand erhoben. Dieses gilt auch für das Absagen der Prüfungstermine bzw. Terminänderungen. Mit Ablauf der Absagefrist muss der 1. Teilbetrag eingezahlt werden. Dieser Betrag wird nach diesem Termin als Verwaltungsgebühr einbehalten. (Ausnahme akute Erkrankung zum Prüfungstag).

Sollten Sie noch Fragen haben, rufen Sie uns bitte zu den Sprechzeiten an.
(e-mail: heilpraktiker@ba-temp.verwalt-berlin.de)

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag
Pehrishch
Auerbach

Dieses Schreiben wurde maschinell erstellt und gilt auch ohne Unterschrift

Fahrverbindungen:
Bus-Linien 383, 176
U-Bhf. Westphalweg

Sprechzeiten:
Dienstag und Donnerstag von
9.00 bis 12.00 Uhr
oder nach Vereinbarung

Telefax:
75 60 7504

Kontonummer
34 04 - 109
1 130 003 007
1 700 165 000
100 015 45

Geldinstitut	Bankleitzahl
Postbank Berlin	100 100 10
Berliner Sparkasse	100 500 00
Berliner Bank AG	100 200 00
IZB Berlin	100 000 00

Bitte benutzen Sie nach Möglichkeit die öffentlichen Verkehrsmittel