Anzeige einer nichtärztlichen heilberuflichen oder fachberuflichen Tätigkeit des Gesundheitswesens

gem. § 26 Abs. 3 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst und die Berufsausübung im Gesundheitswesen im Land Sachsen-Anhalt (GDG LSA) im Landkreis Saalekreis

Zurücksenden an:

Landkreis Saalekreis
Gesundheitsamt
Oberaltenburg 4 b
06217 Merseburg

Posteingangsstempel

☐ **Anmeldung** ☐ **Abmeldung** ☐ **Änderung**

1. Personalien des Anzeigenden:

Name	Vorname	Geburtsname
Geburtsdatum	Geburtsort	Geschlecht
Staatsangehörigkeit	Anschrift (privat) Straße, Hausnummer	Telefon (privat)
	PLZ, Wohnort	E-Mail (privat)

2. Anmeldepflichtiger Beruf des Gesundheitsamtes: _____

(anzeigepflichtige Berufe sind: Arzt/Ärztin, Zahnarzt/Zahnärztin, Psychotherapeut/Psychotherapeutin, Apotheker/Apothekerin, Physiotherapeut/Physiotherapeutin, Gesundheits-u. Krankenpfleger/Gesundheits-u. Krankenpflegerin, Altenpfleger/Altenpflegerin, Podologe/Podologin, Logopäde/Logopädin, Ergotherapeut/Ergotherapeutin, Diätassistent/Diätassistentin, Hebamme/Entbindungspfleger/Entbindungspflegerin, Heilpraktiker/Heilpraktikerin)
Bitte entsprechende beglaubigte Urkunden vorlegen!
(Berufserlaubnis, Staatsexamen, akademische Grade und Titel, Approbation, Weiterbildungsnachweise, etc.)

☐ Beginn der selbständigen Tätigkeit ab (Datum): _____

☐ Beendigung der selbständigen Tätigkeit zum (Datum): _____

☐ Änderungsmitteilung (Name, Adresse, Sonstiges) ab (Datum): _____

3. Angaben zur Berufsausübung

☐ hauptberuflich ☐ nebenberuflich

☐ in eigener Praxis/Niederlassung ☐ ohne eigene Praxis/Niederlassung

4. Angaben zur Einrichtung

Bezeichnung	Anschrift (PLZ, Ort)
	Straße, Hausnummer
Name, Vorname (Praxisinhaber/Praxisinhaberin)	Telefon
	Fax
	E-Mail
Falls zutreffend: Name der pflegedienstleitenden Person	Telefon
	Fax
	E-Mail

Betreiben Sie die Praxis allein?

☐ ja ☐ nein

Anzahl der Angestellten: _____

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift

Beschäftigtenmeldung

Überwachung der Berufsangehörigen der nichtärztlichen Heilberufe und der anderen Fachberufe des Gesundheitswesens

nach § 15 Abs. 1 und § 26 Abs. 1 GDG LSA

Name, Vorname des Beschäftigten	Berufsabschluss-, bezeichnung

Ort, Datum

Unterschrift

Merkblatt (verbleibt beim Anzeigenden)

Hinweise zur Anmeldung / Ummeldung / Abmeldung einer Berufsausübung im Gesundheitswesen

Jeder, der im Landkeis Saalekreis selbständig einen Beruf im Gesundheitswesen ausübt bzw. als Selbständiger Angehörige der Berufe des Gesundheitswesens beschäftigt, hat nach § 26 Absatz 3 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst und die Berufsausübung im Gesundheitswesen im Land Sachsen-Anhalt (GDG LSA) vom 21.11.1997 (GVBl. LSA 55/1997 S. 1023 – 1030) die Aufnahme und die Beendigung dieser Tätigkeit anzuzeigen und auf Verlangen seine Berufserlaubnis vorzulegen. Änderungen (z.B. Name, Praxisanschrift) sind ebenfalls anzuzeigen.

Erforderliche Angaben sind insbesondere:

1. Name, Geburtsname, Vorname, Geschlecht, Geburtsdatum, Geburtsort, Staatsangehörigkeit, berufliche und private Anschrift,

2. Staatsexamen, Berufsausbildung, Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung,

3. Verliehene akademische Grade und Titel,

4. Gebiet, in dem die berufliche Tätigkeit ausgeübt wird,

5. Beginn der Tätigkeit.

Die Meldung erfolgt an:

Landkreis Saalekreis
Gesundheitsamt
Oberaltenburg 4b
06217 Merseburg

Telefonische Rückfragen an: 03461 40-1708

Rückfragen per E-Mail an: gesundheitsamt@saalekreis.de