



Kreis Mettmann
Gesundheitsamt
53-11
Postfach
40806 Mettmann

Anmeldung der Aufnahme einer Tätigkeit nach § 1a GBerG NRW (ambulante Pflegedienste)

Angaben zum ambulanten Pflegedienst

Pflegedienstname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail-Adresse

Homepage

Pflegedienstinhaber

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

Privatanschrift (Straße, Hausnummer)

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail-Adresse

Für jeden weiteren Inhaber ist diese Seite ebenfalls auszufüllen.

Mitarbeiter

- ich beschäftigte Angehörige eines Gesundheitsfachberufes
- ich beschäftige Personen mit einer Erlaubnis nach dem Heilpraktikergesetz
- ich beschäftige Personen mit einer sektoralen Heilpraktikererlaubnis
- in meinem Pflegedienst sind mehr als 5 Personen beschäftigt *(bei mehr als 5 Personen bitte eine Übersicht beifügen)*

PDL

Name, Vorname

Stellv. PDL

Name, Vorname

Berechtigungsnachweise bzw. Erlaubnisurkunden und Personalausweise/ Reisepässe bitte in Kopie dieser Tätigkeitsanzeige beifügen!

Erklärung

- ich führe keine invasiven Methoden durch (keine Verletzung des menschlichen Körpers durch z.B. Nadeln, Schnitte etc.)
- ich führe invasive Methoden durch und biete folgende Therapien an:

a) Blutentnahme/Spritzen/Injektionen/Akupunktur

- Akupunktur
- Infusionen
- Injektionen
- Neuraltherapie

b) Weitere Therapieverfahren bzw. Leistungen

- Behandlung von diabetischen Füßen
- Fußreflexzonenmassage
- Balneotherapie (Kneipp, Floating, andere)

Eine Bestätigung der **Pflegedienst anmeldung** ist gegen eine Verwaltungsgebühr in Höhe von 25€ erwünscht

- ja
- nein

Ort, Datum

Unterschrift