

Landkreis Elbe- Elster
Gesundheitsamt
Medizinalaufsicht
Grochwitz Str. 20
04916 Herzberg

Absender
(Stempel)

Anzeige nach § 12 Abs. 2 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst im Land Brandenburg (Brandenburgisches Gesundheitsdienstgesetz – BbgGDG) vom 23.04.2008 (GVBl. I –Nr. 5 vom 29.04.2008)

Anzeigepflichtiger Beruf

Anzeigepflichtige Beschäftigung von Angehörigen der Berufe des Gesundheitswesens	Ja ¹⁾	Nein ¹⁾
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Aufnahme ¹⁾
- Beendigung ¹⁾
- einer selbstständigen Berufsausübung ¹⁾ zum _____
- einer Beschäftigung von Angehörigen der Berufe des Gesundheitswesens ¹⁾ zum _____
- Änderungsmitteilung ¹⁾ (Vgl. Nr.) zum _____

1. Personalien des Anzeigenden

1.1	Name, Vorname	
1.2	Geburtsname	
1.3	Geburtsdatum	
1.4	Geburtsort	
1.5	Straße, Haus- Nr.	
1.6	PLZ, Wohnort	
1.7	Tel.-Nr./ E-Mail	

2. Angaben zur Berufsausübung

- 2.1. hauptberuflich ¹⁾
- 2.2. nebenberuflich ¹⁾
- 2.3. in eigener Praxis/ Niederlassung ¹⁾
- 2.4. ohne eigene Praxis/ Niederlassung ¹⁾

3. Angaben zur Einrichtung

3.1	Bezeichnung	
3.2	Straße, Haus- Nr.	
3.3	PLZ, Ort	
3.4	Tel.-Nr.	
3.5	Einzugsbereich	

4. Angaben zur Qualifikation

4.1	Berufsbezeichnung ²⁾	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
4.2	Qualifikation ²⁾ Spezialisierung ²⁾	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

5. Angaben zu den Beschäftigten

Bitte eine separate Anlage mit folgenden Angaben aller Beschäftigten:

- Name, Vorname
- Geburtsname
- Geburtsdatum
- Geburtsort
- Haupt- oder Nebenberuflichkeit
- Berufsbezeichnung ²⁾
- Qualifikation ²⁾ / Spezialisierung ²⁾
- Datum der Aufnahme des Beschäftigungsverhältnisses
- Datum der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses

6. Erklärung zur Absicherung von Schadensersatzansprüchen

- Hiermit erkläre ich, dass ich gemäß Artikel 4 Absatz 2 Buchstabe d der Richtlinie 2011/24/EU zur Absicherung von Schadensersatzansprüchen eine Berufshaftpflichtversicherung abgeschlossen habe oder durch eine Garantie oder ähnliche Regelung abgesichert bin, die im Hinblick auf ihren Zweck gleichwertig oder im Wesentlichen vergleichbar und nach Art und Umfang angemessen ist.

Es gilt die Gebührensatzung des Landkreises Elbe-Elster über die Erhebung von Verwaltungsgebühren im Gesundheitsamt. Nach Tarifstelle 9.13 ist für diese Amtshandlung eine Gebühr festgesetzt.

Datum, Ort

Unterschrift der anzeigenden Person

¹⁾ Zutreffendes bitte ankreuzen

²⁾ Eine **beglaubigte** Kopie der Urkunde ist als Anlage beigelegt