

Landratsamt Garmisch-Partenkirchen
- Sachgebiet 53 -
Postfach 15 63
82455 Garmisch-Partenkirchen

**Antrag auf Erteilung einer
Erlaubnis für Unternehmer
von Privatkrankenanstalten
- für natürliche Personen -
gemäß § 30 Gewerbeordnung**

1. Angaben zum Antragsteller / zur Antragstellerin

Familienname, Geburtsname (bei Abweichung)		
<input type="text"/>		
Vorname/n (Rufname bitte in Großbuchstaben)		
<input type="text"/>		
Geburtsdatum	Geburtsort	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Geburtsland	Staatsangehörigkeit	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Wohnort: Straße Hausnummer		Wohnort: PLZ Ort
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Telefon	Fax	Mobil
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-Mail		
<input type="text"/>		
Bei Ausländern und Staatenlosen	Aufenthaltserteilung erteilt bis	<input type="text"/> (Kopie der Erlaubnis beilegen)
Heimatanschrift		
<input type="text"/>		

2. Persönliche Verhältnisse

Sind Sie vorbestraft?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, aufgrund welcher Straftaten wurden Sie verurteilt?		
<input type="text"/>		
Ist gegen Sie ein Strafverfahren anhängig?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, bei welcher Staatsanwaltschaft, bei welchem Gericht und wie lautet die Anschuldigung?		
<input type="text"/>		
Sind gegen Sie Bußgeldverfahren wegen Verstöße bei einer gewerblichen Tätigkeit anhängig?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, bei welcher Behörde und wie lautet die Anschuldigung?		
<input type="text"/>		
Ist gegen Sie ein Gewerbeuntersagungsverfahren nach § 35 GewO oder ein Verfahren auf Rücknahme oder Widerruf einer Gewerbeerlaubnis anhängig?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, welche Art von Verfahren bei welcher Behörde?		
<input type="text"/>		
Waren Sie innerhalb der letzten 5 Jahre im Schuldnerverzeichnis eingetragen?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, bei welchem Gericht (Datum, Verfahrensart)?		
<input type="text"/>		

Fachbereich	
<input type="text"/>	
Fachbereichsleiter (Nachname)	Fachbereichsleiter (Vorname)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stellvertreter (Nachname)	Stellvertreter (Vorname)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fachbereich	
<input type="text"/>	
Fachbereichsleiter (Nachname)	Fachbereichsleiter (Vorname)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stellvertreter (Nachname)	Stellvertreter (Vorname)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fachbereich	
<input type="text"/>	
Fachbereichsleiter (Nachname)	Fachbereichsleiter (Vorname)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stellvertreter (Nachname)	Stellvertreter (Vorname)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fachbereich	
<input type="text"/>	
Fachbereichsleiter (Nachname)	Fachbereichsleiter (Vorname)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stellvertreter (Nachname)	Stellvertreter (Vorname)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
In der Anstalt werden folgende Ärzte tätig sein	
<input type="text"/>	
In der Anstalt werden folgende Pflegekräfte tätig sein	
<input type="text"/>	
In der Anstalt wird folgendes medizinisch-technisches, Funktions- und für die Betriebsführung notwendiges sonstiges Personal tätig sein	
<input type="text"/>	

Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen:

- Auskunft des Amtsgerichts über Eintragungen im Insolvenzverzeichnis
- Führungszeugnis zur Vorlage bei Behörden (bei Wohnsitzgemeinde unter Angabe des Aktenzeichens 53-5431 zu beantragen)
- Auskunft aus dem Gewerbezentralregister zur Vorlage bei Behörden (bei Wohnsitzgemeinde unter Angabe des Aktenzeichens 53- 5431 zu beantragen)
- Auskunft des Amtsgerichts über Einträge im Schuldnerverzeichnis
- Steuerliche Unbedenklichkeitsbescheinigung
- Katasteramtlicher Lageplan des Hauses mit Himmelsrichtungen
- Bauzeichnungen: Grundrisspläne und Schnitte, dabei Maße der Räume, Fenster und Türen, Zweckbestimmung der Räume (z.B. Krankenzimmer, OP-Saal, Sterilisationsraum, Waschraum, Vorbereitungsraum, Röntgenraum, Aufwachraum, Schwesternzimmer, Stationszimmer, Büro, Aufenthaltsraum (Personal / Besucher), Umkleieraum, WC (Personal / Besucher), Behandlungszimmer, Arztzimmer, Labor, Leichenraum, Lager, Küche, Wäscherei, Heizung, usw.) und Bettenzahl je Zimmer angeben
- Kopie der Baugenehmigung (Textteil), bei baugenehmigungspflichtiger Änderung einer bestehenden Privatkrankenanstalt ist die Änderungsbaugenehmigung ausreichend
- Belegungsübersicht mit laufender Nummerierung der Räume nach Plänen - getrennt nach Gebäudeteilen bzw. Geschossen
- Bei Teilbelegung des Gebäudes: Grundrisspläne, denen entnommen werden kann, in welchen Gebäudeteilen bzw. Geschossen die nicht zur Anstalt gehörenden Personen wohnen
- Ärztlicher Leiter und Stellvertreter: Bestätigung der Ärztekammer, dass keine standesgerichtlichen Verfahren eingeleitet und auch keine berufsgerichtlichen Verurteilungen ausgesprochen worden sind
- Fachbereichsleiter und Stellvertreter: Bestätigung der Ärztekammer, dass keine standesgerichtlichen Verfahren eingeleitet und auch keine berufsgerichtlichen Verurteilungen ausgesprochen worden sind
- Zu jedem Arzt: Arbeits- bzw. sonstige Tätigkeit des Arztes regelnde Verträge (z. B. Belegarztvertrag), Approbations- und Weiterbildungsurkunden mit Zusatzbezeichnungen
- Zu jeder Pflegekraft: Arbeits- bzw. sonstige die Tätigkeit der Pflegekraft regelnde Verträge, Erlaubnisurkunden zum Führen der Berufsbezeichnung
- Zum sonstigen Personal: Arbeits- bzw. die Tätigkeit der Personen regelnde Verträge
- Dienstanweisung für die Ärzte und das Pflegepersonal
- Hausordnung

Ich versichere, dass meine Angaben richtig sind und bin mir darüber im Klaren, dass die Erlaubnis zurückgenommen werden kann, wenn sie auf Grund unwahrer Angaben oder sonstiger täuschender Handlungen erwirkt worden ist.

Ort, Datum 	Unterschrift
--------------------	----------------------