

Landratsamt Karlsruhe  
Amt für Straßenverkehr,  
Ordnung und Recht  
Beiertheimer Allee 2  
76137 Karlsruhe

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

**1. Angaben zum Antragsteller/in**

Familienname, Geburtsname (bei Abweichung)		
Vorname		
Geburtsdatum	Geburtsort	
Geburtsland	Staatsangehörigkeit	
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	
Telefon (Angabe freiwillig)	Fax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)

<b>Bei Ausländern und Staatenlosen</b>	<b>Aufenthaltserlaubnis</b>
Heimatanschrift	erteilt bis

**2. Persönliche Verhältnisse**

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

### 3. Angaben zum Betrieb

<input type="checkbox"/> <b>Privatkrankenanstalt</b>	<input type="checkbox"/> <b>Privatentbindungsanstalt</b>	<input type="checkbox"/> <b>Privatnervenklinik</b>
Bettenanzahl der gesamten Anstalt		
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort
Telefon	Fax	Handy
E-Mail		ggf. Homepage
Im Vereins-, Genossenschafts-, oder Handelsregister eingetragener Name		
Ort der Eintragung		Nummer der Eintragung
<b>Die Anstalt soll nur in einem Teil eines auch von anderen Personen bewohnten Gebäudes untergebracht werden?</b>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Die Anstalt ist zur Aufnahme von Personen mit ansteckenden Krankheiten oder von Geisteskranken bestimmt</b>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Erläuterung der ansteckenden Krankheiten oder Geisteskrankheiten		
In der Anstalt sollen folgende medizinische Leistungen erbracht werden		
Arztlicher Leiter (Nachname)		Arztlicher Leiter (Vorname)
Stellvertreter (Nachname)		Stellvertreter (Vorname)
<b>Die Krankenanstalt umfasst mehrere Fachrichtungen. Die Leitung der einzelnen Fachbereiche obliegt:</b>		
<b>Fachbereich</b>		
Fachbereichsleiter (Nachname)		Fachbereichsleiter (Vorname)
Stellvertreter (Nachname)		Stellvertreter (Vorname)

<b>Fachbereich</b>	
Fachbereichsleiter (Nachname)	Fachbereichsleiter (Vorname)
Stellvertreter (Nachname)	Stellvertreter (Nachname)
<b>Fachbereich</b>	
Fachbereichsleiter (Nachname)	Fachbereichsleiter (Vorname)
Stellvertreter (Nachname)	Stellvertreter (Nachname)
<b>Fachbereich</b>	
Fachbereichsleiter (Nachname)	Fachbereichsleiter (Vorname)
Stellvertreter (Nachname)	Stellvertreter (Nachname)
<b>Fachbereich</b>	
Fachbereichsleiter (Nachname)	Fachbereichsleiter (Vorname)
Stellvertreter (Nachname)	Stellvertreter (Nachname)
In der Anstalt werden folgende Ärzte tätig sein	
In der Anstalt werden folgende Pflegekräfte tätig sein	

In der Anstalt wird folgendes medizinisches, Funktions- und für die Betriebsführung notwendiges sonstiges Personal tätig sein

**Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen:**

- **Auskunft des Amtsgerichts über Eintragungen im Insolvenzverzeichnis**
- **Führungszeugnis (Belegart 0) zur Vorlage beim Landratsamt Karlsruhe**
- **Auskunft aus dem Gewerbezentralregister (Belegart 9) zur Vorlage beim Landratsamt Karlsruhe**
- **Auskunft des Amtsgerichts über Einträge im Schuldnerverzeichnis**
- **Bescheinigung in Steuersachen des zuständigen Finanzamtes**
- **Lageplan Maßstab 1:500**
- **Bauzeichnungen: Grundrisspläne und Schnitte, dabei Maße und Räume, Fenster und Türen, Zweckbestimmung der Räume (z. B. Krankenzimmer, Waschraum, OP-Saal, WC Personal und Besucher, usw.) und Anzahl der Betten 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 berufsergerichtlichen Verurteilungen ausgesprochen worden sind**
- **Vorlage eines Hygieneplans (§ 36 IfSG)**
- **schriftlicher Nachweis über ärztliche und pflegerische Versorgung der Klinikpatienten rund um die Uhr**

**Die personenbezogenen Daten werden nach den Vorschriften des § 11 der Gewerbeordnung erhoben und verarbeitet.**

**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 Handlung erwirkt worden ist.**

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