

# APPROBATION

Vordruck 1

Sozialbehörde, Amt für Gesundheit  
Landesprüfungsamt für Heilberufe  
G1134  
Postfach 760 106  
22051 Hamburg

## Antrag zur Erteilung der Approbation als Psychotherapeutin / Psychotherapeut (Ausbildung außerhalb Deutschlands)

Hiermit beantrage ich gemäß § 2 Psychotherapeutengesetz die Erteilung der Approbation als Psychotherapeutin / Psychotherapeut.

**Bitte vollständig in Blockschrift ausfüllen!**

Anrede	
Name	
Vorname/n	
Geburtsname (falls abweichend)	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Straße/ Nr.	
PLZ/ Ort	
Staatsangehörigkeit	
Telefon-Nr./ E-Mail	

- Ich erkläre, dass ich in keinem anderen Bundesland die Approbation beantragt habe.
- Ich erkläre, dass gegen mich kein gerichtliches Strafverfahren oder staatsanwaltschaftliches Ermittlungsverfahren anhängig ist und ich nicht gerichtlich oder berufsgerichtlich vorbestraft bin.
- Ich kann die vorstehende/n Erklärung/en nicht abgeben und erläutere die Gründe hierfür auf der Rückseite dieses Antrages.

Mir ist bekannt, dass nach der geltenden Fassung der Gebührenordnung für das öffentliche Gesundheitswesen für die Erteilung der Approbation eine Gebühr in Höhe von derzeit 125,00 € bis 360,00 € zzgl. Porto erhoben wird und ggf. Kosten für z.B. die Erstellung von Gutachten, eine Kenntnisprüfung oder die Fachsprachenprüfung anfallen. Alle Unterlagen werden per Einschreiben/ Rückschein an meine o. g. Anschrift gesandt.

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe und die psychotherapeutische Tätigkeit erst nach der Erteilung der beantragten Approbation aufnehmen werde.

**Datum / Unterschrift**

Freie und Hansestadt Hamburg  
Sozialbehörde, Amt für Gesundheit  
Telefon: 040 428 37-0 | <https://www.hamburg.de/landespruefungsamt/>  
Stand: 04/2022