



1 Mitgliedsnummer

Geburtstag



Info zu Ihrer Berufsqualifikation – bitte entsprechend ankreuzen bzw. beschreiben

Mehrfachnennungen sind möglich.

In Rheinland-Pfalz staatlich anerkannte Weiterbildungen

- 44 Intensivpflege incl. Anästhesie und Dialyse
- 45 Pädiatrische Intensivpflege
- 46 Fachpflege für operative Funktionsbereiche incl. Endoskopie und Ambulanzen
- 47 Fachpflege für Krankenhaushygiene
- 48 Psychiatrische Pflege
- 49 Ambulante Pflege
- 50 Management: Pflege- oder Funktionseinheit im Gesundheitswesen und in der Altenpflege; Pflegedienstleitung
- 51 Pädagogik: Lehrer/in für Pflegeberufe; Praxisanleitung
- 52 Diabetesberater/in

Sonstige bisherige Weiterbildungen

- 53 Basale Stimulation
- 54 Bobath
- 55 Breast Care Nurse
- 56 Case Management
- 57 Geriatrie/Gerontologie/Gerontopsychiatrie
- 58 Heimleitung
- 59 Hygiene
- 60 Kinästhetik
- 61 Nephrologie
- 62 Notfallpflege
- 63 Onkologie
- 64 Pain Nurse
- 65 Palliativversorgung/Hospiz
- 66 Pflegebegutachtung
- 67 Pflegeberater SGB XI
- 68 Psychosomatik
- 69 Qualitätsmanagement
- 70 Rehabilitation/Langzeitpflege
- 71 Sozialpsychiatrische Betreuung
- 72 Strahlenschutz
- 73 Wundmanagement
- 74 Sonstige Weiterbildungen ab 20 Std. _____

Hochschulqualifikation

	Diplom	Bachelor	Master
75 Management	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76 Pädagogik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77 Pflegewissenschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78 Pflegeexpertise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
79 Grundständig pflegeberufsausbildende Studiengänge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80 <input type="checkbox"/> Promotion			
81 <input type="checkbox"/> Habilitation			

**Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit aller Angaben.
Mir ist bekannt, dass ich alle eintretenden Veränderungen zeitnah mitzuteilen habe.**

Eigenhändige Unterschrift

Ort, Datum

Name in Druckbuchstaben

ERSTERHEBUNG - BITTE AUSFÜLLEN UND ZURÜCKSENDEN !!!



Landespflegekammer RLP

Große Bleiche 14–16
55116 Mainz

Ausfüllhinweise

Bitte die Formulare in den dafür vorgesehenen Feldern leserlich in Druckschrift ausfüllen und Zutreffendes ankreuzen, da die Formulare elektronisch gelesen werden. Pflichtfelder sind in den Formularseiten mit (*) gekennzeichnet, alle weiteren Angaben sind freiwillig.

Rechtsgrundlagen

Die Daten werden aufgrund § 1 Abs. 5 Heilberufsgesetz Rheinland-Pfalz in der Fassung der Bekanntmachung vom 30.12.2014 (GVBl. 2014, S. 302) in Verbindung mit der Meldeordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz (genehmigt am 20.12.2016) erhoben. Diese Daten werden gemäß § 1 Abs. 5 HeilBG an das für den Ort der Berufsausübung zuständige Gesundheitsamt zur Erfüllung der Aufgaben übermittelt.

Auszug aus § 22 HeilBG RLP

(1) Die Kammermitglieder, die ihren Beruf ausüben, haben insbesondere die Pflicht, (...)

2. sich gegen die aus der Ausübung ihres Berufs ergebenden Haftpflichtansprüche nach Art und Umfang dem Risiko angemessen zu versichern und dies auf Verlangen der Landeskammer nachzuweisen; diese ist zuständige Stelle im Sinne des § 117 Abs. 2 des Versicherungsvertragsgesetzes; die Versicherungspflicht besteht für das Kammermitglied persönlich, es sei denn, das Kammermitglied ist in vergleichbarem Umfang im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses gegen Haftpflichtansprüche abgesichert, (...)

Hinweise zur „Selbsteinstufung in eine Beitragsklasse“

Die Angaben zur Selbsteinstufung gegenüber der Kammer müssen gemäß der Beitragsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz wahrheitsgemäß und vollständig sein.

Verändert sich das Gesamteinkommen aus pflegerischer Tätigkeit so, dass für das Kammermitglied eine andere Beitragsklasse in Betracht kommt und es sich entsprechend neu zuordnen muss, wird es dies der Kammer unverzüglich schriftlich melden (§ 3 Beitragsordnung der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz).

Die Kammer wird die Angaben der Mitglieder zur Selbsteinstufung nach den Bestimmungen der Beitragsordnung stichprobenmäßig überprüfen und kann dazu entsprechende Unterlagen über das Gesamteinkommen des Mitglieds anfordern. Das Kammermitglied ist verpflichtet, diese Unterlagen (z. B. Auszug aus dem Jahreseinkommenssteuerbescheid des Finanzamts oder Angaben des Steuerberaters) unverzüglich der Kammer zuzuleiten.

Zur Vermeidung unzumutbarer Härten kann auf schriftlichen Antrag des Kammermitglieds der Beitrag gestundet, ermäßigt oder erlassen werden (§ 5 Abs. 1 Beitragsordnung).

Kammerbeiträge sind steuerlich absetzbar.