



1 Mitgliedsnummer

Geburtstag



18 **ÄNDERUNG zum***

* **Pflichtzeile** – diese Felder **müssen** ausgefüllt werden.

19 Beschäftigungsbeginn*

20 Dienststelle*

21 Straße* / Hausnr.*

22 PLZ* / Ort*

23 Telefon dienstlich Telefax dienstlich

24 Mobil dienstlich

25 E-Mail dienstlich

26 Ich bitte um Zusendung des Newsletters der Landespflegekammer an meine E-Mail-Adresse.

NUR ZURÜCKSENDEN, WENN ÄNDERUNGEN VORLIEGEN !!!

Berufshaftpflicht

Hiermit bestätige ich, dass nach § 22 HeilBG RLP eine ausreichende Berufshaftpflichtversicherung besteht. (Siehe hierzu Hinweise zu den Rechtsgrundlagen auf Seite -1-)

Ort, Datum

Eigenhändige Unterschrift

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

Eigenhändige Unterschrift

Name in Druckbuchstaben

Ort, Datum



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.